

Välittävä opiskeluyhteisö tukee hyvinvointia. Selvitys ammattiopistojen käytännöistä ja kehittämistarpeista terveyserojen kaventamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi

[Honkanen Hilikka](#), [Männistö Merja](#), [Utriainen Kati](#)

11.12.2014 ::

Metatiedot

Nimeke: Välittävä opiskeluyhteisö tukee hyvinvointia. Selvitys ammattiopistojen käytännöistä ja kehittämistarpeista terveyserojen kaventamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi

Tekijä: Honkanen Hilikka; Männistö Merja; Utriainen Kati

Aihe, asiasanat: ammatilliset oppilaitokset, ennaltaehkäisy, hyvinvointi, kehittäminen, koulukiusaaminen, kouluterveydenhuolto, kouluympäristö, kyselytutkimus, mielenterveys, nuoret, opintojen keskeyttäminen, opiskelijahuolto, opiskeluympäristö, oppilashuolto, oppimisympäristö, Pohjois-Pohjanmaa, päihteet, seuranta, syrjäytyminen, terveyden edistäminen, terveyskasvatus, tupakointi, valistus, varhainen puuttuminen, yhteisöllisyys

Aihe, luokitus: 59.241

Tiivistelmä: Pohjois-Pohjanmaan Terveyserojen kaventaminen -hankekokonaisuuteen (TEROKA) kuuluvassa tutkimuksessa kartoitettiin Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistojen käytäntöjä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Tarkoituksena oli myös selvittää, onko Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa hyödynnetty vuoden 2009 kouluterveyskyselyn tuloksia ja onko tulosten perusteella käynnistetty toimenpiteitä. Lisäksi haluttiin selvittää hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan kehittämistarpeita ammattiopistoissa. Tulosten perusteella voidaan todeta, että opiskeluyhteisö, jossa välitetään opiskelijasta turvaa parhaiten opiskelijoiden hyvinvoinnin, vähentää terveyseroja ja ehkäisee syrjäytymistä.

Tutkimus toteutettiin Oulun ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkintoa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa suorittavien opiskelijoiden ja heidän opettajiensa toimesta. Tutkimus toteutettiin tiiviissä yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan TEROKA-hanketta koordinoivan Pohjois-Pohjanmaan liiton ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen yksikön kanssa. Pohjois-Pohjanmaan hanke tukee valtakunnallisen TEROKA-hankkeen sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteita. Hanketta rahoitettiin Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain jakamasta terveyden edistämisen määrärahasta.

Tutkimukseen osallistui 16 ammattiopistoa eri puolilta Pohjois-Pohjanmaata. Aineistonkeruumenetelmänä oli ryhmähaastattelu. Ryhmien koko ja kokoonpano vaihteli ammattiopistoittain. Opistot päättivät itse haastateltavasta ryhmästä, joiden toivottiin olevan monipuolista asiantuntijuutta edustava, noin 2-4 hengen ryhmä. Haastattelun suorittivat opiskelijat parityönä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa on monipuolista ja laaja-alaista. Toiminta jakaantuu strategisen tason toimintaan ja arjen toimintaan. Strategisen tason toiminta on lakien, säädösten ja suositusten ohjaamaa toimintaa, mikä näkyy monenlaisina kirjallisina suunnitelmina ja dokumentteina. Se sisältää erilaista seuranta- ja opintotilastoille kohdistettujen kyselyjen sekä tuloksellisuusmittareiden avulla. Arjen toiminta on konkreettista työtä opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Välittävissä opiskeluyhteisöissä molemmat tasot ovat tärkeitä. Strategisella tasolla luodaan rakenteet ja puitteet hyvinvointityölle, hyvinvointityön kulttuurille. Hyvinvointityön kulttuurin ollessa välittävää, se ilmenee arjen toiminnan tasolla ”me-henkenä”, jossa henkilöstö ja opiskelijat yhdessä kehittävät opiskeluyhteisöä hyvinvointia edistäväksi.

Välittäminen näkyy monipuolisena ja aktiivisena toimintana opiskelijoiden hyvinvoinnin turvaamiseksi. Toimintaa on kolmella tasolla: yhteisö-, ryhmä- ja yksilötasolla. Yhteisössä korostuu opiskeluympäristön turvallisuus, terveellisyys ja viihtyvyys, joiden vaalimisessa korostetaan yhteisvastuullista toimintaa. Ryhmätasolla kiinnitetään huomiota alakohtaisiin ja ryhmän sisäisiin hyvinvointia edistäviin ja uhkaaviin tekijöihin. Yksilötasolla korostuivat oppimisvaikeuksien ja erityistuen tarpeiden tunnistaminen ja niiden pohjalta henkilökohtaisten opiskelusuunnitelmien laatiminen. Kaikilla tasoilla tapahtuu terveellisiin elämäntapoihin tukemista ja terveysosaamisen lisäämistä. Tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentämiseksi toimitaan aktiivisesti yhteistyössä opiskeluterveydenhuollon ja järjestötoimijoiden kanssa.

Vaikka hyviä käytäntöjä kuvattiin paljon, tunnistettiin myös kehittämistarpeita. Suurimmat kehittämishaasteet kohdistuivat seuraaville osa-alueille: rakenteiden ja johtamisen kehittäminen, opiskeluympäristön ja yhteisöllisyyden kehittäminen, opiskelijakohtaisen toiminnan kehittäminen, opiskelijahuollon palvelujen kehittäminen ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen. Haasteena on myös kouluterveyskyselyjen parempi hyödyntäminen opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä edistävässä työssä.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamäärä: Julkaistu 2014-12-11

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-120-3>

Kieli: suomi

ISBN: ISBN 978-951-597-120-3 (HTML)

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: Julkaisu on tekijänoikeussäännösten alainen. Teosta voi lukea ja tulostaa henkilökohtaista käyttöä varten. Käyttö kaupallisiin tarkoituksiin on kielletty.

Näin viittaat tähän julkaisuun

Honkanen, H., Männistö, M. & Utriainen, K. 2014. Välittävä opiskeluyhteisö tukee hyvinvointia. Selvitys ammattiopistojen käytännöistä ja kehittämistarpeista terveyserojen kaventamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 32. Hakupäivä 11.12.2014. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-120-3> (<http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-120-3>).

Opiskeluyhteisö, jossa välitetään opiskelijasta turvaa parhaiten opiskelijoiden hyvinvoinnin, vähentää terveyseroja ja ehkäisee syrjäytymistä. Tähän johtopäätökseen päädyttiin Pohjois-Pohjanmaalla tehdyssä tutkimuksessa, jonka tarkoituksena oli kartoittaa Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistojen käytäntöjä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja syrjäytymisen ehkäisemisessä.

Tiivistelmä

Pohjois-Pohjanmaan Terveyserojen kaventaminen -hankekokonaisuuteen (TEROKA) kuuluvassa tutkimuksessa kartoitettiin Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistojen käytäntöjä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Tarkoituksena oli myös selvittää, onko Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa hyödynnetty vuoden 2009 kouluterveyskyselyn tuloksia ja onko tulosten perusteella käynnistetty toimenpiteitä. Lisäksi haluttiin selvittää hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan kehittämistarpeita ammattiopistoissa. Tulosten perusteella voidaan todeta, että Oskeluyhteisö, jossa välitetään opiskelijasta turvaa parhaiten opiskelijoiden hyvinvoinnin, vähentää terveyseroja ja ehkäisee syrjäytymistä.

Tutkimus toteutettiin Oulun ammattikorkeakoulun ylempää ammattikorkeakoulututkintoa terveyden edistämisen koulutusohjelmassa suorittavien opiskelijoiden ja heidän opettajiensa toimesta. Tutkimus toteutettiin tiiviissä yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan TEROKA-hanketta koordinoivan Pohjois-Pohjanmaan liiton ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen yksikön kanssa. Pohjois-Pohjanmaan hanke tukee valtakunnallisen TEROKA-hankkeen sekä Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman tavoitteita. Hanketta rahoitettiin Sosiaali- ja terveysministeriön vuosittain jakamasta terveyden edistämisen määrärahasta.

Tutkimukseen osallistui 16 ammattiopistoa eri puolilta Pohjois-Pohjanmaata. Aineistonkeruumenetelmänä oli ryhmähaastattelu. Ryhmien koko ja kokoonpano vaihteli ammattiopistoittain. Opistot päättivät itse haastateltavasta ryhmästä, joiden toivottiin olevan monipuolista asiantuntijuutta edustava, noin 2-4 hengen ryhmä. Haastattelun suorittivat opiskelijat parityönä. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa on monipuolista ja laaja-alaista. Toiminta jakaantuu strategisen tason toimintaan ja arjen toimintaan. Strategisen tason toiminta on lakien, säädösten ja suositusten ohjaamaa toimintaa, mikä näkyy monenlaisina kirjallisina suunnitelmina ja dokumentteina. Se sisältää erilaista seuranta- ja opaskäytäntöä opiskelijoille kohdistettujen kyselyjen sekä tuloksellisuusmittareiden avulla. Arjen toiminta on konkreettista työtä opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Välittävässä opiskeluyhteisössä molemmat tasot ovat tärkeitä. Strategisella tasolla luodaan rakenteet ja puitteet hyvinvointityölle, hyvinvointityön kulttuurille. Hyvinvointityön kulttuurin ollessa välittävää, se ilmenee arjen toiminnan tasolla ”me-henkenä”, jossa henkilöstö ja opiskelijat yhdessä kehittävät opiskeluyhteisöä hyvinvointia edistäväksi.

Välittäminen näkyy monipuolisena ja aktiivisena toimintana opiskelijoiden hyvinvoinnin turvaamiseksi. Toimintaa on kolmella tasolla: yhteisö-, ryhmä- ja yksilötasolla. Yhteisössä korostuu opiskeluympäristön turvallisuus, terveellisyys ja viihtyvyys, joiden vaalimisessa korostetaan yhteisvastuullista toimintaa. Ryhmätasolla kiinnitetään huomiota alakohtaisiin ja ryhmän sisäisiin hyvinvointia edistäviin ja uhkaaviin tekijöihin. Yksilötasolla korostuivat oppimisvaikeuksien ja erityistuen tarpeiden tunnistaminen ja niiden pohjalta henkilökohtaisten opiskelusuunnitelmien laatiminen. Kaikilla tasoilla tapahtuu terveellisiin elämäntapoihin tukemista ja terveysosaamisen lisäämistä. Tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentämiseksi toimitaan aktiivisesti yhteistyössä opiskeluterveydenhuollon ja järjestötoimijoiden kanssa

Vaikka hyviä käytäntöjä kuvattiin paljon, tunnistettiin myös kehittämistarpeita. Suurimmat kehittämishaasteet kohdistuivat seuraaville osa-alueille: rakenteiden ja johtamisen kehittäminen, opiskeluympäristön ja yhteisöllisyyden kehittäminen, opiskelijakohtaisen toiminnan kehittäminen, opiskelijahuollon palvelujen kehittäminen ja moniammatillisen yhteistyön kehittäminen. Haasteena on myös kouluterveyskyselyjen parempi hyödyntäminen opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä edistävässä työssä.

Esipuhe

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa toisen asteen ammatillisen koulutuksen (ammattiopistojen) käytännöistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tarve aihepiiriin tutkimiseen nousi vuonna 2009 julkaistun Sosioekonomiset terveyserot Pohjois-Pohjanmaalla -raportin tuloksista, joissa toisen asteen ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden terveystottumuksissa oli suuria eroja lukiolaisiin verrattuna. Tietoa ovat vahvistaneet vuoden 2009 kouluterveyskyselyn tulokset.

Tutkimuksessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen käsitteen alle menevät toimenpiteet terveyserojen kaventamiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Näkökulma on haluttu pitää laajana ja promootiolähtöisenä, sillä tutkimusten mukaan terveyserojen syntymiseen ja syrjäytymiskehitykseen vaikuttavat monet yhteiskunnalliset, yhteisölliset ja yksilöstä itsestään johtuvat tekijät. Siksi myös näiden ehkäisy tapahtuu monin keinoin useiden tahojen toimesta arjen kehitysyhteisöissä. Kehitysyhteisöistä koulu on perheen lisäksi merkittävin. Arjen hyvinvointia ja terveyttä tukevien valintojen kannalta ammattia opiskelevalle nuorelle, joka on jo irtautunut kotoa, voi kouluyhteisön merkitys olla perhettä suurempi. Nuorten kohdalla hyvinvoinnin näkökulma on usein terveyttä merkittävämpi, siksi olemme päätyneet käyttämään rinnakkain käsitettä hyvinvointi- ja terveyserot.

Tutkimus kuuluu Terveyserojen kaventaminen Pohjois-Pohjanmaalla -hankekokonaisuuteen, jota koordinoi Pohjois-Pohjanmaan liitto osana alueen hyvinvointiohjelman (Pidämme huolta itsestämme, toisistamme ja ympäristöstämme). Toteutuksesta vastaavana tahona toimii Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Terveyden edistämisen yksikkö. Hanke tukee valtakunnallisen terveyserojen kaventamishankkeen (TEROKA) tavoitteita. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen ja Työterveyslaitoksen yhteistyöhankkeen tavoitteena on kerätä tietopohjaa ja kehittää toimintatapoja Terveys 2015 -kansanterveysohjelman terveyserojen kaventamistavoitteen saavuttamiseksi. Keskeistä hankkeelle on kumppanuusyhteistyö sekä paikallisten että valtakunnallisten terveysohjelmien kanssa. Pohjois-Pohjanmaan TEROKA-hanke on saanut avustusta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen jakamasta sosiaali- ja terveysministeriön terveyden edistämisen määrärahasta.

Tutkimus on toteutettu osana Oulun ammattikorkeakoulun terveyden edistämisen koulutusohjelman (ylempi ammattikorkeakoulututkinto) opintoja. Aineiston keruusta ammattiopistoissa vastasi 12 opiskelijaa. Tutkimukseen osallistui 16 ammattiopistoa eri puolilta Pohjois-Pohjanmaata. Aineisto tuotettiin ammattiopistojen henkilöstön ryhmähaastatteluilla. Opiskelijat vastasivat aineiston keruun lisäksi myös sen käsittelystä ja analyysistä opettajien ohjaamina alustaviin tuloksiin saakka, jonka jälkeen vastuu tutkimusprosessin loppuun viemisestä ja raportoinnista siirtyi opettajille. Ilman opiskelijoiden merkittävää työpanosta tutkimuksen toteuttaminen olemassa olevilla resursseilla tiukassa aikataulussa ei olisi ollut mahdollista. Heille osoitamme suuren kiitoksen vastuullisesta toiminnasta. Kiitos siitä, että saimme osallistua tällaiseen opetuksen ja tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan (tki-toiminta) yhdistämiskokeiluun, kuuluu Pohjois-Pohjanmaan liiton kehittämispäällikkö Ilpo Tapanisella ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Terveyden edistämisen yksikön johtaja Veikko Kujalalle ja koordinaattori Leea Järvelle, jotka uskoivat meille

haastavan tehtävän antamalla siihen taloudellista tukea saamastaan rahoituksesta.

Oulussa 22.11.2014

Hilkka Honkanen, Merja Männistö ja Kati Utriainen, Oulun ammattikorkeakoulu

1 Tutkimuksen lähtökohdat

Väestöryhmien väliset terveyserot ovat pitkään olleet vakava haaste tasa-arvoon tähtäävälle terveys- ja yhteiskuntapolitiikalle Suomessa ja muissa maissa. Terveyserojen kaventaminen on Suomessa ollut tavoitteena kaikissa kansallisissa terveystoimittisissa ohjelmissa jo vuodesta 1986 lähtien [\[1\]](#) ([#cite-text-0-0](#)) [\[2\]](#) ([#cite-text-0-1](#)). Terveyserojen kaventamisen tavoite on ilmaistu selvästi sekä vuoden 2003 että vuoden 2007 hallitusohjelmissa [\[3\]](#) ([#cite-text-0-2](#)) [\[4\]](#) ([#cite-text-0-3](#)). Syrjäytymisen ehkäisyn ja terveyserojen kaventamisen näkökulma on vahvasti esille myös uusimmassa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämisohjelmassa [\[5\]](#) ([#cite-text-0-4](#)), joka on entistä vahvemmin strateginen ohjausväline sosiaali- ja terveystoimittian johtamisessa ja kuntien valtionavustusten kohdentamisessa. Ohjelman tavoitteena on, että kuntalaisten osallisuus lisääntyy ja syrjäytyminen vähentyy, hyvinvointi ja terveys lisääntyvät, hyvinvointi- ja terveyserot kaventuvat ja palveluiden laatu, vaikuttavuus ja saatavuus paranevat sekä alueelliset erot vähentyvät.

Terveyserojen kehittyminen alkaa jo lapsuudessa ja nuoruudessa. Lasten ja nuorten sosioekonomisista terveyseroista on Suomessa toistaiseksi vähemmän tietoja kuin esimerkiksi aikuisväestön terveyseroista. Tieto on kuitenkin lisääntymässä ja jo nyt tiedetään kouluterveyskyselyjen valossa, että toisen asteen ammatillista koulutusta käyvien nuorten ja lukiolaisten nuorten terveystottumuksissa on suuria eroja [\[6\]](#) ([#cite-text-0-5](#)) [\[7\]](#) ([#cite-text-0-6](#)).

Nuoruuden merkitystä terveyserojen kaventamisen kannalta vahvistaa se, että monien aikuisiässä ilmenevien sosioekonomisten terveyserojen juuret löytyvät jo tässä elämänvaiheessa, tai usein jo paljon aikaisemminkin, varhaislapsuudessa tai jopa ennen syntymää [\[8\]](#) ([#cite-text-0-7](#)) [\[9\]](#) ([#cite-text-0-8](#)) [\[10\]](#) ([#cite-text-0-9](#)). Nuoruus on keskeinen elämänvaihe sekä aikuisiän terveyden, siihen vaikuttavien elintapojen että koulutus- ja ammattiuran muotoutumisen kannalta [\[11\]](#) ([#cite-text-0-10](#)).

Terveysongelmien ja niiden epätasaisen jakautumisen taustalla voivat olla tähän kriittiseen kehitysvaiheeseen ajoittuvien kokemusten ja elämäntilanteiden pitkäaikaiset vaikutukset, ajautuminen huonoon terveyteen ja heikkoon sosiaaliseen asemaan johtaville kehityspoluille tai erilaisten huonojen kokemusten kasautuminen eri elämänvaiheissa. Pahimmillaan nuori voi joutua syrjäytymisen prosessiin, jossa ongelmat eri elämänaalueilla kasautuvat ja ruokkivat toisiaan. Syrjäytyminen voidaan määritellä huono-osaistumisen prosessiksi, joka ilmenee eri ulottuvuuksilla: syrjäytymisenä koulutuksesta, työstä, sosiaalisista suhteista ja vallasta [\[12\]](#) ([#cite-text-0-11](#)). Tähän prosessiin liittyy usein myös terveyttä vaarantavia elintapoja [\[13\]](#) ([#cite-text-0-12](#)). Nuoren syrjäytymisprosessin taustalla on usein perheen kasautuneet vaikeudet [\[14\]](#) ([#cite-text-0-13](#)).

Hyvin monilla yhteiskunnan eri toiminnoilla on vaikutuksia nuorten hyvinvointiin ja terveyteen sekä niiden jakautumiseen. Hyvinvointi- ja terveyserojen syyt liittyvätkin osaltaan laajoihin yhteiskunnallisiin tekijöihin ja yleisiin hyvinvoinnin edellytyksiin. Erojen kaventaminen edellyttää siten monipuolisia hyvinvoinnin ja terveyden edellytysten turvaamiseen liittyviä toimia, joissa eri hallinnonalojen ja eri tason toimijoiden yhteistyö on tarpeen. [\[15\]](#) ([#cite-text-0-14](#))

Oppilaitoksilla on tärkeä rooli nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, koska nuoret ovat suuren osan ajastaan niiden vaikutuspiirissä elämänvaiheessa, jolloin kehitys ja kasvu on

voimakasta. Tällöin he omaksuvat uusia elämäntapoja ja asenteita, jotka voivat edistää terveyttä ja toimintakykyä aikuisena. Oppilaitokset myös tavoittavat suuren osan ikäluokasta, joten koulujen hyvinvointia ja terveyttä edistävä työ on lähtökohtaisesti tasa-arvoista ja kaikkien ulottuvilla. Keskeinen rooli oppilaitosten hyvinvointia ja terveyttä edistävässä työssä on opiskelijahuollolla. Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain [\[16\] \(#cite-text-0-15\)](#) mukaan opiskelijahuollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa. Opiskelijahuoltoon sisältyvät koulutuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen opiskelijahuolto sekä opiskelijahuollon palvelut, jotka ovat kansanterveyslaissa [\[17\] \(#cite-text-0-16\)](#) tarkoitettu opiskeluterveydenhuolto sekä lastensuojelulaissa [\[18\] \(#cite-text-0-17\)](#) tarkoitettu sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpitäminen sekä niiden edellytyksiä lisäävä toiminta (kasvatuksen tukeminen).

Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä esittää vuoden 2005 muistiossaan [\[19\] \(#cite-text-0-18\)](#) uuden opiskeluhuolto-yläkäsitteen käyttöön ottamista. Uusi termi korostaa yhteisönäkökulmaa ja eri opiskeluhuollon ammattilaisten muodostamaa kokonaisuutta. Opiskelijahuolto-termi säilyy opiskeluhuolto-yläkäsitteen alla tarkoittaen lähinnä yksilöön kohdistuvia toimenpiteitä. [\[19\] \(#cite-text-0-18\)](#) Myös Rimpelän [\[20\] \(#cite-text-0-20\)](#) mukaan käytettäessä käsitteitä oppilas- ja opiskelijahuolto huomio keskittyy yksilöön, vaikka tutkimukset ja käytännön kokemukset ovat jo pitkään nostaneet yhtä tärkeäksi koko oppimisyhteisön hyvinvoinnin edistämisen.

2 Ammattiopistoissa opiskelevien nuorten hyvinvointi ja terveys tutkimusten valossa

2.1 Mistä tietoa nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä?

Nuorista kerätään tietoa usean viranomaisen taholta. Tilastokeskuksen tiedonkeruussa nuoret tulevat huomioonvaltaosassa yleisiä koko väestöä koskevia raportteja. Nuoret jakautuvat Tilastokeskuksen useimmiten käyttämissä ikäluokituksissa ikäluokkiin 15–24 ja 25–34 vuotta. Niitä aihealueita koskevissa tilastoissa, joissa nuoret muodostavat keskeisimmän tarkasteltavan kohderyhmän – kuten koulutustilastoissa – on ikäluokittelu tarkempaa. Tällöin ikäluokista on saatavilla tietoa jopa vuoden tarkkuudella.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii yhtenä nuorista koskevaa tietoa tuottavista tilastoviranomaisista. Laitos tuottaa tilasto- ja rekisteritietoa sosiaali- ja terveydenhuollosta, sairauksista ja niiden hoidosta. Osa tiedosta tuotetaan tilastoviranomaisen roolissa valtakunnallisesti kattavista rekisteriaineistoista ja osa tutkimus- ja kehittämistoiminnassa pääosin otosaineistoista tai valmiista tilastoaineistoista. Yksi merkittävimmistä THL:n lapsia ja nuoria koskevista valtakunnallisista tutkimuksista on Kouluterveyskysely, jonka piiriin myös ammattia opiskelevat nuoret tulivat vuonna 2009.

Valtion nuorisoasiain neuvottelukunnan (Nuora) yhtenä tehtävänä on tiedon tuottaminen nuorten elinoloista. Seurantaan varten on luotu Nuorten elinolot -tietokanta, jossa on tietoa muun muassa työllisyydestä ja työttömyydestä, koulutuksesta, asumisesta, muuttoliikkeestä, perheellistymisestä, varoista ja veloista, kulutuksesta, terveydestä, kuolemansyistä ja kuolleisuudesta, rikollisuudesta, onnettomuuksista ja syrjäytymisestä. [\[21\] \(#cite-text-0-21\)](#)

Vuosittain ilmestyvä Nuorisobarometri on toiminut nuorten arvojen ja asenteiden ilmapuntarina vuodesta 1994 lähtien. Seurantatehtävän ohella julkaisut ovat vuodesta 2004 lähtien rakentuneet

jonkin teeman ympärille. Vuonna 2004 teemana oli yrittäjyys, 2005 erilaisuus, 2006 uskonto, 2007 hyvinvointi, 2008 paikallinen vaikuttaminen ja 2009 taide ja kulttuuri. Viimeisin vuonna 2010 julkaistu barometri käsittelee nuorten asenteita ulko- ja turvallisuuspolitiikkaan. [22] (#cite-text-0-22)

Aluehallinto kerää omalta osaltaan tietoa nuorista. Lääninhallitukset (nykyiset aluehallintovirastot) ovat julkaisseet läänikohtaisia arviointia nuorisotoimesta, koulutuksesta ja nuorten elinoloista. Vuoden 2009 aikana aloitettiin opetusministeriössä valmistelu nuoria koskevien indikaattoreiden paremmaksi hyödyntämiseksi. Valmisteltujen indikaattorien on tarkoitus tukea hallituksen lapsi- ja nuorisopolitiikan kehittämisohjelman seurantatyötä. Suunnittelussa on otettu huomioon samaan aikaan käynnissä oleva lasten hyvinvoinnin ydinindikaattorivalmistelu. Työryhmän ehdotuksessa indikaattorit ryhmitellään: terveys ja elintavat, koulutus, työ, aineellinen hyvinvointi, aktiivinen kansalaisuus ja muut (sisältää nuorten rikokset). [23] (#cite-text-0-23)

Tässä tutkimuksessa toisen asteen ammattikoulutuksessa olevien nuorten hyvinvointia ja terveyttä on kuvattu Kouluterveyskyselyn tulosten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten rekisteri- ja tilastotietojen pohjalta. Tiedot on haettu kouluterveyskyselyjen raporteista ja [SotkaNet-tietokannasta](http://www.sotkanet.fi) (<http://www.sotkanet.fi>). Myös muutama ajankohtainen tutkimus on valittu mukaan hyvinvointia kuvaamaan.

2.2 Kouluterveyskyselyn tuottama tieto ja tiedon hyödyntäminen ammattiopistoissa

Kunnat saavat kouluterveyskyselyn kautta tärkeää tietoa nuorten elin- ja kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista, terveysosaamisesta sekä oppilas- tai opiskelijahuollosta. Kouluterveyskysely on tehty Pohjois-Pohjanmaalla kattavasti joka toinen vuosi vuodesta 2003 alkaen. Kyselyyn ovat osallistuneet peruskoulujen 8. ja 9. luokkien oppilaat ja lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijat. Ammattiopistojen 1. ja 2. vuoden opiskelijat olivat säännöllisesti mukana ensimmäistä kertaa vuonna 2009. [24] (#cite-text-0-24)

Kysely täytetään luokkahuoneessa opettajan ohjaamana. Kyselyt tehdään pääosin samalla lomakkeella, samaan aikaan vuodesta ja samalla menetelmällä kaikkialla Suomessa. Tämän vuoksi kyselyn tuottama tieto on vertailukelpoista sekä koulujen että lapsien ja nuorten osalta. [7] (#cite-text-0-6)

Kouluterveyskyselyyn osallistuminen on ollut aktiivista ja kysely on vakiinnuttanut asemansa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin kuvaajana. Kuitenkin viime vuosina tehdyissä valtakunnallisissa selvityksissä on havaittu, että kyselyn tulosten hyödyntämisessä on parannettavaa sekä kouluissa että kunnissa. Kouluissa tulosten käyttö on monesti rajoittunut oppilashuoltotoimintaan eikä ole koskenut esimerkiksi koulun johtamista, opetustyötä tai kodin ja koulun yhteistyötä. [7] (#cite-text-0-6)

Kouluterveyskyselyn tulokset ovat saatavilla eritasoisesti ja eri tavoin esitettynä. Niitä voidaan tarkastella joko valtakunnan tasolla, entisen läänijaon mukaan tai maakunnittain. Kunta- ja koulukohtaiset tulokset toimitetaan vain tuloksensa tilanneiden kuntien yhdyshenkilöille.

Kunnat hyödyntävät kouluterveyskyselyn tuloksia eri tavoin. Kuntapäättäjät tarkastelevat tuloksia yleensä koko kunnan näkökulmasta ja arvioivat, mikä merkitys tuloksilla on kunnan strategiaan ja hallintoon. Kun kyselyn tulokset on sisällytetty kunnan hyvinvointikertomukseen ja hyvinvointistrategiaan, ne toimivat nuorten hyvinvoinnin kehityksen seurannan välineinä ja tukevat hyvinvointijohtamista. Eri hallintokunnat puolestaan tarkastelevat Kouluterveyskyselyn tuloksia oman vastualueensa näkökulmasta. Tulokset toimivat välineenä yhteistyön rakentamiselle

hallintokuntien välille. Oppilaitoksissa tuloksia tarkastellaan usein yhteisön hyvinvoinnin näkökulmasta peilaten niitä jo olemassa oleviin suunnitelmiin sekä laajemmin kunnan ja opetuksenjärjestäjän suunnitelmiin. [\[25\]](#)

Kyselyn tulokset perustuvat indikaattoreihin. Nuorten hyvinvointia kuvaavat indikaattorit on jaettu viiteen ryhmään: elinolot, kouluolot, terveys, terveystottumukset sekä terveystasaaminen ja oppilastai opiskelijahuolto. Jokaisessa indikaattoriryhmässä on 8–10 indikaattoria. [\[7\] \(#cite-text-0-6\)](#)

2.3 Kouluterveyskyselyn tulokset Pohjois-Pohjanmaalla

Tarkastelun kohteena oleva kouluterveyskysely toteutettiin vuonna 2009. Jotta ammattiin opiskelevien ja lukiolaisten tulokset olisivat mahdollisimman vertailukelpoisia, ammattiin opiskelevien aineisto rajattiin vuonna 1989 ja myöhemmin syntyneisiin (ikä alle 20,5 vuotta). Näin ollen 1. ja 2. vuoden opiskelijoiden lukumäärä ammatillisten oppilaitosten aineistossa oli 4 696. Pohjois-Pohjanmaan kouluterveyskyselyn tuloksia kuvaavassa raportissa peilataan niitä entisen Oulun läänin alueeseen, mikä sisältää Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun maakuntien ammatilliset oppilaitokset ja lukiot, minkä vuoksi myös tässä raportissa käytetään alueen kuvauksessa Oulun lääniä. [\[7\] \(#cite-text-0-6\)](#)

2.3.1 Elinolot

Opiskelijoiden elinoloja kartoitetaan useasta eri näkökulmasta. Kyselyssä selvitetään opiskelijan perherakennetta, vanhempien tupakointia sekä vanhempien työssä käyntiä. Lisäksi kartoitetaan opiskelijoiden rahan käyttöä, vanhempien ja lasten välisiä suhteita, kaverisuhteita sekä fyysisen uhkan kokemista. Tärkeää tietoa saadaan myös selvittämällä, onko opiskelija tehnyt toistuvasti rikkeitä vuoden aikana.

Pohjois-Pohjanmaalla ammattioppilaitoskohtaisia tietoja verrattiin koko Pohjois-Pohjanmaan alueen tietoihin. Elinoloja kysyttäessä koko Pohjois-Pohjanmaalla opiskelijoiden vanhemmista yli puolet oli ollut työttömänä viimeisen vuoden aikana. Samankaltainen tilanne oli suuressa osassa koulukohtaisista tuloksista.

Joka neljännän ammattiin opiskelevan perhe oli jokin muu kuin ydinperhe. Nämä muut kuin ydinperheet olivat kuitenkin harvinaisempia Oulun läänissä kuin vuoden 2009 koko maan kattavassa aineistossa. Ainakin yksi vanhempi tupakoi melkein puolella Pohjois-Pohjanmaan kaikista opiskelijoista, useassa ammattioppilaitoksessa luku oli lähellä puolta vastanneista. Kuusi kymmenestä opiskelijasta käytti yli 17 euroa rahaa viikossa.

Huomion arvoista on myös se, että ammattiin opiskelevista 45 %:lla vanhemmat eivät tienneet lapsensa viikonloppuiltojen viettopaikkaa. Joka kymmenes vastaaja ilmoitti, ettei heillä ollut yhtään läheistä ystävää, yhtä monella oli myös keskusteluvaikeuksia vanhempien kanssa. Pojilta puuttui läheinen ystävä useammin kuin tytöiltä. Ammattiin opiskelevista viidesosa oli kokenut fyysistä uhkaa vuoden aikana, ja kymmenesosa oli tehnyt toistuvasti rikkeitä. Pojat kokivat fyysistä uhkaa ja tekivät toistuvasti rikkeitä yleisemmin kuin tytöt.

2.3.2 Kouluolot

Kouluoloja selvitetään seuraavista näkökulmista: fyysiset työolot, koulutapaturmat, koulun työilmapiiriin liittyvät ongelmia, kuulluksi tulemisen tunne, koulutyöhön liittyvä työmäärä,

opiskeluvaikeudet, kotoa saatava apu opiskeluun, lintsaminen ja koulunkäynnistä pitäminen.

Oppilaitosten fyysiset työskentelytilat koki puutteelliseksi 36 % ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista, mikä on keskimääräistä harvinaisempaa verrattuna koko aineistoon Oulun läänissä. Tytöt kokivat poikia yleisemmin puutteita koulujen fyysisissä työoloissa. Ammattiin opiskelevista 13 %:lla opiskelijoista oli ilmapiiriin liittyviä ongelmia. Tyttöjen mielestä työilmapiiri oli huonompi kuin poikien. Lähes joka kymmenes ei kokenut saavansa oppilaitoksessa tarvittaessa apua, mikä oli kuitenkin harvinaisempaa kuin koko Oulun läänissä. Koulukiusatuksi vähintään kerran viikossa koki tulleen 5 % vastaajista, ja lähes joka viides oli lintsannut vähintään kaksi päivää kuukauden aikana. Opiskelusta ei pitänyt lainkaan 2 % vastaajista.

Ammattiin opiskelevista Oulun läänissä asuvista nuorista joka neljännellä oli vaikeuksia opiskelussa, ja yhtä moni koki, että opiskeluun liittyvä työmäärä oli liian suuri. Tämä puolestaan on hieman enemmän kuin Oulun läänissä keskimääräisesti. Tytöt kokivat huomattavasti poikia yleisemmin opiskeluun liittyvän työmäärän liian suureksi. Lisäksi tytöillä oli yleisemmin vaikeuksia opiskelussa kuin pojilla. Joka kymmenennelle oli sattunut koulutapaturma vuoden aikana.

2.3.3 Terveys

Opiskelijoiden terveyttä kartoitetaan hänen omalla kokemuksellaan terveydentilastaan, onko opiskelijalla jokin pitkäaikaissairaus, ylipainoa sekä päivittäin vähintään kaksi kyselyssä mainittua fyysistä ja/tai psyykkistä oiretta. Lisäksi selvitetään opiskelijan päivittäistä väsymyksen kokemusta sekä viikoittaisia niska- tai hartiakipuja ja päänsärkyä. Myös opiskelijan keksivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta mitataan mielialakyselyn perusteella. Koulu-uupumusta puolestaan selvitetään kolmella eri kysymyksellä.

Keskinkertaiseksi tai huonoksi terveydentilansa koki joka viides vastaaja. Tytöt kokivat terveydentilansa poikia huonommaksi. Joka kymmenennellä opiskelijalla oli lääkärin toteama pitkäaikaissairaus. Ylipainoa oli viidesosalla opiskelijoista, mikä on vähemmän, kuin koko Oulun läänin aineistossa keskimäärin. Pojat olivat tyttöjä yleisemmin ylipainoisia.

Vähintään kaksi oiretta päivittäin esiintyi lähes joka viidennellä ja väsymystä päivittäin joka seitsemännellä ammattiin opiskelevalla opiskelijalla. Nämä olivat yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Reilulla kolmasosalla oli viikoittain niska- tai hartiakipuja. Kolmasosalla vastaajista oli viikoittain päänsärkyä, mikä on keskimääräistä yleisempää. Keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli kymmenesosalla ja koulu-uupumusta vajaalla kymmenesosalla ammattiin opiskelevista. Tytöt kokivat olevansa masentuneempia kuin pojat.

2.3.4 Terveystottumukset

Terveystottumuksia kartoitetaan laajasti eri indikaattoreilla, jotka kuvaavat opiskelijoiden ruokailu- ja liikuntatottumuksia, nukkumaanmenoaikaa, tupakointia sekä päihteiden ja huumeiden käyttöä.

Pohjois-Pohjanmaalla ammattiin opiskelevien nuorten kokonaisen koululounaan syöminen oli harvinaisempaa kuin lukiolaisten, sillä kaksi kolmesta opiskelijasta jätti koululounaalla ateriansia syömättä. Sen sijaan epäterveellisten välipalojen syönti oli suhteellisen yleistä: vähintään kaksi kertaa viikossa epäterveellisen välipalan nautti kolmannes kaikista ammattiin opiskelevista. Myöskään hampaiden harjaaminen vähintään 2 kertaa vuorokaudessa ei ollut systemaattinen tapa, sillä kaksi kolmasosaa jätti hampaansa harjaamatta suositusten mukaisesti. Tämä oli yleisempää pojilla kuin tytöillä. Yli 60 % vastaajista ei harrastanut viikoittaista liikuntaa riittävästi. Pojat harrastivat liikuntaa enemmän kuin tytöt.

Osa ammattiin opiskelevista nuorista valvoi iltaisin myöhään. Lähes neljä kymmenestä opiskelijasta meni opiskeluiltoina nukkumaan kello 23 jälkeen. Yhtä moni myös tupakoi päivittäin, ja tämä yleisempää ammattiin opiskelevilla kuin lukiolaisilla. Reilu kolmasosa joi humalaan vähintään kerran kuukaudessa, ja ammattiin opiskelevilla pojilla yleisempää kuin tytöillä. Huomattavaa on myös, että 15 % opiskelijoista oli kokeillut joskus laittomia huumeita.

2.3.5 Terveysosaaminen ja oppilas- tai opiskelijahuolto

Tässä osuudessa selvitetään terveystiedon tunnilla ja opetuksessa käsiteltyjen aiheiden merkitystä ja vaikutusta opiskelijoiden terveyskäyttäytymiseen. Lisäksi kartoitetaan opiskelijahuollon toimivuutta ja opiskelijoiden kokemuksia kouluterveydenhuollon palveluista henkilökohtaisissa asioissaan.

Terveystiedon opetuksen aiheet kiinnostivat pääosaa opiskelijoista, mutta joka viides ei kokenut aiheiden olevan mielenkiintoisia. Tämä on kuitenkin Oulun läänin koko aineistoon verrattuna myönteisempi tulos. Aiheet kiinnostivat tyttöjä enemmän kuin poikia. Noin 25 %:n mielestä aiheet eivät lisänneet valmiuksia huolehtia omasta terveydestään.

Opiskelijoiden tiedot päihteistä olivat keskimääräistä aineistoa paremmat, mutta ne olivat kuitenkin puutteellisia noin joka kuudennella, ja saman verran koki myös seksuaaliterveystietoutensa heikoksi. Suurin osa vastaajista oli saanut riittävästi apua muihin kuin koulunkäyntiin liittyviin asioihin, sillä vajaa 10 % koki tarvitsevänsä enemmän apua, mitä oli saanut.

Kaikki ammattiin opiskelevat eivät pääse tarvittaessa terveydenhoitajan tai lääkärin vastaanotolle, sillä noin 20 % vastaajista koki oppilaitoksen terveydenhoitajalle pääsyn hankalana ja yli 30 % lääkärille pääsyn vaikeaksi. Tytöt kokivat pääsyn vielä vaikeammaksi kuin pojat. Vastaanotoille pääsy oli vaikeampaa kuin koko Oulun läänin aineistossa keskimäärin. Henkilökohtaisten asioiden hoitaminen ei ollut aina helppoa; noin 20 % oli tyytymättömiä tähän. Opiskeluterveydenhuoltoon oltiin tyytymättömämpiä kuin koko aineistossa, tytöt olivat vielä tyytymättömämpiä kuin pojat.

2.4 Kehittämishaasteita selvitysten pohjalta

Eri selvitysten mukaan [\[26\] \(#cite-text-0-30\)](#) [\[27\] \(#cite-text-0-31\)](#) [\[28\] \(#cite-text-0-32\)](#) [\[7\] \(#cite-text-0-6\)](#) [\[29\] \(#cite-text-0-34\)](#) ammattioppilaitoksissa opiskelevien nuorten terveys näyttää yleisesti ottaen suhteellisen hyvältä. Liian vähäinen liikunta ja uni, yksipuoliset ruokailutottumukset, runsas alkoholin käyttö sekä tupakointi ovat keskeisiä työ- ja toimintakykyä haittaavia tekijöitä ammattiin opiskelevien keskuudessa. Tutkittaessa opiskelijoiden liikunnan harrastamista ja sen yhteyttä stressiin kokemiseen on havaittu, että stressioireet ovat liikunnallisesti passiivisella ryhmällä yleisempiä kuin liikunnallisesti aktiivisilla. Passiivisemmalla ryhmällä ilmeni masentuneisuutta, päänsärkyä ja uniongelmia enemmän kuin aktiivisella. [\[30\] \(#cite-text-0-35\)](#)

Ammatillisissa oppilaitoksissa opiskeleville opiskelijoille tulisi tarjota monipuolisia vaihtoehtoja oman hyvinvointinsa ja terveytensä edistämiseksi sekä tuen ja kannustuksen saamiseksi elintapamuutoksiin. Tämän avulla voidaan myös parantaa työ- ja toimintakykyä, jaksamista ja painonhallintaa. [\[31\] \(#cite-text-0-36\)](#) [\[32\] \(#cite-text-0-37\)](#) [\[33\] \(#cite-text-0-38\)](#) [\[1\] \(#cite-text-0-0\)](#)

Terveyserojen kehittymisen ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota opiskelijoihin, joilla on ollut jo peruskoulussa huono koulumenestys ja peruskoulun loputtua koulu-ura etenee heikosti. Tutkimusten mukaan näillä opiskelijoilla on myös enemmän haitallisia tottumuksia ja

terveysongelmia. [\[20\] \(#cite-text-0-20\)](#) Erityisesti tupakoinnissa koulu-uranmukaiset erot ovat kasvaneet viime vuosikymmeninä [\[35\] \(#cite-text-0-41\)](#). Opintojen hidastumisen tärkeimmät syyt ovat Nurmen [\[36\] \(#cite-text-0-42\)](#) tutkimuksen mukaan sosioekonomiset syyt, tukijoiden puute, luku- ja kirjoitusvaikeudet, aikaisempi huono koulumenestys, heikko itsetunto sekä huonot koulukokemukset.

Oppilaitokset ovat nuorille tärkeä kehitysympäristö. Mustosen ja Ollilan [\[37\] \(#cite-text-0-43\)](#) mukaan sen tulisi antaa valmiuksia harjoittaa ammattia terveenä ja työkykyisenä. Eri toimijoiden tulisi myös kehittää opiskeluyhteisön toimintatapoja, ilmapiiriä ja kulttuuria opiskelijan hyvinvointia tukevaksi. Opiskeluympäristön tulisi olla fyysisesti turvallinen, virikkeellinen, ja terveyttä edistäviä valintoja mahdollistava [\[32\] \(#cite-text-0-37\)](#) [\[38\] \(#cite-text-0-45\)](#). Nuorten yhtenä terveyden edellytyksenä ovat oppilaitosten työskentelyolosuhteet ja niissä eri tahojen yhteistyö. Oppilaitosten tilat ja niiden huono kunto ovat tutkimusten mukaan opiskelua haittaava tekijä. [\[27\] \(#cite-text-0-31\)](#) Oppilaitosten savuttomuuteen tulisi panostaa entistä enemmän [\[28\] \(#cite-text-0-32\)](#) [\[37\] \(#cite-text-0-43\)](#)

Tärkeää on kehittää opiskeluympäristöjä ja -yhteisöjä opiskelijoiden tarpeet tunnistaviksi, jolloin myös yksilön omakohtaiset kokemukset tulisivat paremmin huomioiduiksi. Esimerkiksi opiskelun aloittaminen vieraalla paikkakunnalla, pois muuttaminen kotoa sekä itsenäisemmän ja vastuullisemman elämän aloittaminen voivat olla nuorelle hyvin stressaavia ja rasittavia tilanteita. Yksin tai yhteistaloudessa asuvat nuoret pitävät terveyttään selkeästi huonompana kuin vanhempien luona asuvat. Myös heidän taloudellinen tilanteensa on usein heikompi [\[26\] \(#cite-text-0-30\)](#). Muutaman sadan euron kuukausibudjetilla eläminen voi stressata opiskelijaa niin, että sillä on jopa terveysvaikutuksia. Yksin asuvien terveysongelmia pitäisikin selvittää tarkemmin terveyserojen kasvamisen ennaltaehkäisemiseksi. Tärkeää olisi myös luoda opiskelupuitteet siten, että opiskelijat eivät ainakaan taloudellisista syistä joutuisi keskeyttämään opintojaan.

Mietittäessä keinoja terveyserojen kaventamiseen, on kiinnitettävä huomiota myös terveystietoisuuteen. Ammatillisten oppilaitosten tulisi omalta osaltaan vahvistaa opiskelijoiden terveysosaamista. Koulutuksen opetussuunnitelmiin ei ole riittävästi sisällytetty myöskään työterveysopetusta [\[39\] \(#cite-text-0-50\)](#). Eri kouluasteiden opetussuunnitelmissa tulisi käsitellä laajemmin myös mielenterveyttä ja käyttää sosiaalista hyvinvointia tukevaa materiaalia. Erityisesti nivelvaiheissa siirryttäessä kouluasteelta toiselle on tarpeen kiinnittää huomiota nuorten ryhmäytymiseen ja yhteisöllisyyteen, ja kehittää tähän erilaisia tapoja ja työmenetelmiä. Koulutuksen järjestäjän tulisi sisällyttää opetussuunnitelmaan ennaltaehkäiseviä toimintaohjeita esim. tupakoinnista ja päihteiden käytöstä [\[37\] \(#cite-text-0-43\)](#).

Avainasemassa ovat koulun johdon ja muun henkilökunnan asennoituminen terveys- ja hyvinvointikysymyksiin. Opettajien ja muun henkilökunnan esimerkki vaikuttaa opiskelijoihin voimakkaasti. Koko oppilaitoksen henkilökunnan tulisi sitoutua edistämään terveyttä ja hyvinvointia oppilaitoksessa, mikä usein saattaa merkitä myös henkilökunnan omien terveystapojen tarkistamista sekä tarvittavan tuen ja kannustuksen tarjoamista elämäntapamuutoksiin. [\[29\] \(#cite-text-0-34\)](#)

Yhtenä tärkeänä asiana on nostettava esiin opiskelijoiden osallistaminen oppilaitoksen toimintaan. Opiskelijat tulisi saada vahvasti edustetuiksi rakenteisiin, joissa päätetään heitä koskevista asioista. Lisäksi esimerkiksi terveystiedon opettamista ja kouluympäristöä olisi tärkeää suunnitella opiskelijoiden kanssa yhdessä. Myös vanhemmat ja alueen muut julkiset organisaatiot sekä kolmas sektori tulisi saada mukaan toimintaan, jotta terveyden edistäminen ei jäisi vain oppilaitoksen tasolle. [\[29\] \(#cite-text-0-34\)](#)

Toimivat opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat avainasemassa opiskeluikäisten terveyttä

edistettäessä. Opiskeluterveydenhuollolla on myös merkittävä tehtävä opiskelijoiden terveysosaamisen vahvistamiseen muun muassa terveysneuvonnan keinoin. Opiskelijan terveysneuvonnan on tuettava ja edistettävä itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja sekä hyvää kuntoa ja mielenterveyttä sekä ehkäistävä koulukiusaamista [\[32\]](#) ([#cite-text-0-37](#)).

Tärkeää on pohtia myös hyvinvointia ja terveyttä edistävän lähestymistavan muuttamista enemmän työelämälähtöiseksi sekä oppilaitosten toiminnassa että opetuksessa. Koska ammattioppilaitoksen tehtävänä on valmentaa opiskelijoita työelämään, pitää myös terveysteemoja lähestyä nimenomaan työkyvyn ylläpitämisen ja työssä jaksamisen näkökulmista. Samalla voidaan soveltaa muitakin työelämästä tuttuja, työhyvinvointia ylläpitäviä toimintatapoja, kuten kehityskeskusteluja. Näin terveys- ja hyvinvointiasiat olisi helpompi integroida kaikkeen opetukseen ja oppilaitoksen toimintaan. [\[32\]](#) ([#cite-text-0-37](#)) [\[29\]](#) ([#cite-text-0-34](#))

Kaiken kaikkiaan tutkimustulokset osoittavat selkeästi ammattiopistojen toiminnan kehittämisen tarpeen. Keinoja sen toteuttamiseen on runsaasti. Kyse ei aina ole rahasta, vaan joskus asennemuutos, luovuus, asioiden uudelleen järjestely ja mielikuvitus riittävät. Kehittämistyöhön tarvitaan yhteisöllisyyttä ja sosiaalisia innovaatioita. Säädösten ja ohjeiden tasolla terveyden edistämisessä ollaan jo pitkällä, mutta konkreettisiin toimiin tarvitaan koulutuksen järjestäjien omaa tahtotilaa. Kehittämistyössä ei pidä myöskään unohtaa opiskelijoiden omaa aktiivisuutta, osallisuutta sekä vastuun kantamista omista terveysteemoistaan. Lisäksi sekä oppilaitosyhteisössä että kotona vastuun kantavien aikuisten rooli on erittäin merkityksellinen. Koko toiminnan päämääränä ja tavoitteena on uusien, tuoreiden ja nuoria aidosti kiinnostavien sekä heitä osallistavien toimintatapojen löytäminen ja vakiinnuttaminen osaksi oppilaitosten opiskelukulttuuria. Jotta tähän päämäärään päästäisiin, tarvitaan osallisuuden mahdollistavia rakenteita sekä ammatillisten oppilaitosten johdon ja muiden päätöksentekijöiden myönteistä suhtautumista terveyden edistämistyöhön.

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata toisen asteen ammatillisten oppilaitosten (ammattiopistojen) hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen käytäntöjä Pohjois-Pohjanmaan alueella. Tutkimus kuuluu Terveyserojen kaventaminen Pohjois-Pohjanmaalla -hankekokonaisuuteen, jota koordinoi Pohjois-Pohjanmaan liitto osana alueen hyvinvointiohjelmaa (Pidämme huolta itsestämme, toisistamme ja ympäristöstämme). Hankkeen toteutuksesta vastaavana tahona toimii Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin terveyden edistämisen yksikkö. Hanke tukee valtakunnallisen terveyserojen kaventamishankkeen (TEROKA) tavoitteita kerätä tietopohjaa ja kehittää toimintatapoja Terveys 2015 -kansanterveysohjelman terveyserojen kaventamistavoitteen saavuttamiseksi. Tutkimustuloksia hyödynnetään Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelmatyössä täsmennettäessä terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen liittyviä tavoitteita seuraavalla ohjelmakaudella sekä alueen ammattiopistoissa kehitettäessä hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintatapoja. Saatujen tulosten perusteella toimintaa voidaan suunnata uudelleen sekä löytää ja tukea hyviä toimintamalleja alueella.

Tutkimuksella etsitään vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Millaisia käytäntöjä ammattiopistoissa on hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen?
2. Millaista toimintaa ammattiopistoissa on syrjäytymisen ehkäisemiseksi?
3. Onko ammattiopistoissa toimintamalli varhaiseen puuttumiseen? Millainen?
4. Miten kouluterveyskyselyn tulokset on otettu huomioon ammattiopistojen toiminnassa?

5. Miten hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden vaikutuksia seurataan ja arvioidaan?
6. Millaisia haasteita ammattiopistoissa on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämiseksi?

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena on ammattiopistoissa toteutettavan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvän toiminnan rakenteiden selkiyttäminen. Tutkimuksen oletetaan tuovan tietoa siitä, miten toimintaa ammattiopistoissa suunnitellaan ja seurataan ja kenen vastuulla seuranta ja arviointi ovat. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointiohjelman pitkän tähtäimen tavoitteena on saada terveyserojen kaventamiseen tähtäävä toiminta luontevaksi osaksi alueen ammattiopistojen toimintaa ja onnistunut terveyden edistämistyö näkymään oppilaiden hyvinvoinnissa ja kouluterveyskyselyn tuloksissa.

4 Tutkimuksen toteuttaminen

4.1 Tutkimusmenetelmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä edistävää, terveyseroja kaventavaa ja syrjäytymistä ehkäisevää toimintaa ammattiopistoissa. Tutkimukseen osallistui 16 ammattiopistoa Pohjois-Pohjanmaan alueelta. Ammattiopistot edustivat erilaisia koulutusaloja. Kohteena oli ammattiopistojen henkilöstö, joka on avainasemassa opiston terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä. Tutkimus on lähestymistavaltaan laadullinen, sillä tarkoituksena oli tavoittaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen parissa toimivien henkilöiden kokemuksia ja käsityksiä tästä toiminnasta.

Aineiston keruu toteutettiin ryhmähaastatteluna (focus group interview). Ryhmähaastattelu on haastattelumenetelmä, jossa ryhmä on koottu yhteen keskustelemaan ja vastaamaan kysymyksiin annetusta aiheesta [\[40\]](#) ([#cite-text-0-57](#)) [\[41\]](#) ([#cite-text-0-58](#)) [\[42\]](#) ([#cite-text-0-59](#)). Ryhmähaastattelu soveltuu hyvin organisaation ja ryhmien kulttuurin tutkimukseen. Ryhmähaastattelun valintaa puolsi myös se käytännön etu, että yhdellä kerralla saataisiin koolle useita haastateltavia [\[43\]](#) ([#cite-text-0-60](#)). Ryhmähaastattelussa voidaan olla kiinnostuneita yksittäisten haastateltavien vastauksista tai kollektiivisesta, yhdessä tuotetusta puheesta [\[44\]](#) ([#cite-text-0-61](#)) [\[45\]](#) ([#cite-text-0-62](#)). Ryhmähaastattelussa myös yksittäisten näkökulmien painavuus voidaan ikäänkuin testata: onko esitetty näkemys yleisemmin jaettu [\[46\]](#) ([#cite-text-0-63](#)). Menetelmää on hyödynnetty tutkimuksissa, joiden avulla pyritään kehittämään palveluja ja toimintaa [\[47\]](#) ([#cite-text-0-64](#)). Tässä tutkimuksessa oli tavoitteena saada oppilashuollon eri ammattiryhmien edustajia yhdessä pohtimaan ammattiopistonsa käytäntöjä ja kehittämisen haasteita.

Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, mikä sopii Eskolan ja Suorannan [\[41\]](#) ([#cite-text-0-58](#)) mukaan hyvin ryhmähaastattelun menetelmäksi. Haastattelijan tulee pitää huoli siitä, että kaikki teemat käydään läpi ja pyrkiä innoittamaan kaikkia ryhmän jäseniä monipuoliseen keskusteluun. Tavoitteena on, että keskustelu on vapaamuotoista, joten strukturoitu lomake ei sovellu ryhmähaastatteluihin. Teemahaastattelu perustuu ennalta määrättyihin teema-alueisiin ja niiden keskustelemaan käsittelemiseen [\[48\]](#) ([#cite-text-0-66](#)). Teemahaastattelun teemat muodostettiin tutkimuskysymysten perusteella. Haastatteluteemat olivat seuraavat: 1. ammattiopistojen käytännöt terveyden edistämiseen, 2. ammattiopistojen toiminta on syrjäytymisen ehkäisemiseksi, 3. ammattiopiston toimintamalli varhaiseen puuttumiseen, millainen toimintamalli, 4. kouluterveyskyselyn tulosten huomiointi ammattiopistojen toiminnassa ja 5. toimenpiteiden vaikutuksen seuranta ja arviointi. Teemahaastattelun teemat lähetettiin opistoihin etukäteen tutustuttaviksi. Haastattelut etenivät keskustelunomaisesti ja haastateltaville esitettiin tarvittaessa

apukysymyksiä.

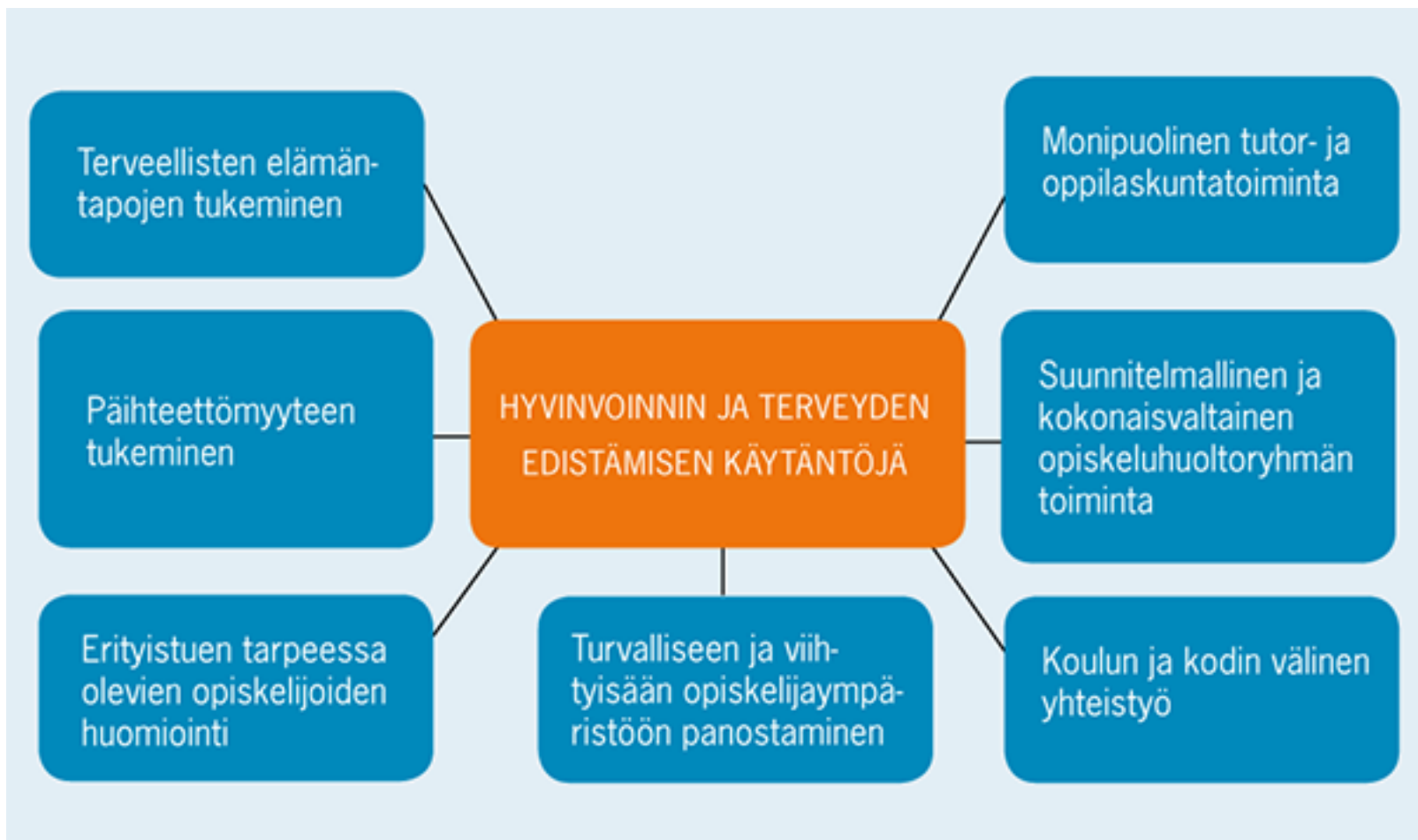
Ryhmähaastattelussa haastateltavien määrä riippuu suuresti siitä, millaista tietoa tutkimuksessa tavoitellaan. Kovin suurta ryhmää ei ole mielekästä valita, sillä tällöin keskustelun tallentaminen on vaikeaa ja toisekseen suuri määrä ihmisiä voi toimia keskustelun innoituksen sijaan sen tyrehtyttäjänä. Pienempää ryhmää on helpompi hallita ja osallistujat pystyvät jakamaan paremmin kokemukset sekä keskustelemaan niistä intensiivisemmin ja pidempään yhdessä [44] (#cite-text-0-61) [46] (#cite-text-0-63). Haastattelijoitakin voi olla enemmän kuin yksi. Kaksi haastattelijaa voi onnistua luomaan rennomman ilmapiirin ja virittää keskustelua monipuolisemmin kuin vain yksi haastattelijaa [41] (#cite-text-0-58). Opistoja informoitiin toteutettavasta tutkimuksesta ja opistot päättivät itse haastateltavan ryhmän koostumuksesta. Ryhmän toivottiin edustavan monipuolista asiantuntemusta ja olevan kooltaan noin 2-4 henkilöä. Toteutuneet haastatteluryhmät olivat kooltaan pienryhmiä, enimmillään 3 osallistujaa ja niihin osallistujat edustivat eri ammattiryhmiä: rehtoreita/yksikönjohtajia, opettajia, terveydenhoitajia, opinto-ohjaajia, kuraattoreita, erityisopetuksesta vastaavia henkilöitä sekä opiskelija-asuntolanhoitajia. Haastattelujen keskimääräinen kesto oli puolitoista tuntia. Haastattelut toteuttivat terveyden edistämisen koulutusohjelman ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijat työpareittain.

Haastattelut sisälsivät asteikkokysymyksen ("Jos arvioitte asteikolla 1-10 opistonne hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa, minkä arvosanan annatte?" ja "Mitä toiminnassa pitäisi kehittää, että arvosana kohoaisi kaksi pykälää?"), jolla pyrittiin selvittämään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaistilannetta yleisellä tasolla. Kaikki haastattelut nauhoitettiin.

5 Tutkimustulokset

5.1 Käytännöt hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen

Tutkimustulosten mukaan ammattiopistoissa oli erilaisia käytäntöjä opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Käytännöt jakautuivat seitsemään kokonaisuuteen: monipuolinen tutor- ja oppilaskuntatoiminta, suunnitelmallinen ja kokonaisvaltainen opiskeluhuoltoryhmän toiminta, koulun ja kodin välinen yhteistoiminta, opiskeluympäristöön panostaminen, opiskelijoiden terveellisten elämäntapojen tukeminen, opiskelijoiden tuentarpeiden huomioiminen terveydenhuollossa ja päihteettömyyteen tukeminen. (Kuvio 1.)



KUVIO 1. Ammattiopistojen käytännöt hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen

Monipuolinen tutor- ja oppilaskuntatoiminta tukee opiskelijan hyvinvointia ja terveyttä. Käytännön tasolla tutoropiskelijat vastaanottavat uudet opiskelijat ja viettävät vapaa-aikaa heidän kanssaan esimerkiksi pelejä pelaten. Oppilaskunta järjestää erilaista toimintaa opiskelijoille (esimerkiksi liikuntatoiminta) ja mahdollistaa myös opiskelijoiden vaikutusmahdollisuuksia välittämällä asioita johtoryhmään.

"Oppilaskunta järjestää jotaki toimintaa, mahdollista tulla meidän yksikön johtoryhmään tuomaan omia asioita..." (Ao 9)

Opiskelijoiden tukena on myös suunnitelmallisesti ja kokonaisvaltaisesti toimiva opiskeluhuoltoryhmä, joka kokoontuu säännöllisesti. Opiskelijoiden ryhmäytymiseen liittyen opistoissa järjestetään ryhmätoimintaan liittyviä hankkeita, kuten ryhmäytymispäiviä ja -viikkoja. Opiskeluhuoltoryhmässä käsitellään kokonaisvaltaisella otteella opiskelijoiden asioita ja asuntolaan liittyviä asioita.

"Sitten on tällainen ryhmäytymispäivä yks alottaville luokille, jolloin ne täällä koululla kiertele eri osastoilla ja vielä kertaavat tavallaan sen koulun siinä samalla ja tekevät semmosia tehtäviä, että tulee se porukka siinä samalla tutuksi ja kaikki tekee sen ryhmän eteen jotakin." (Ao 12)

"Me tavataan joka toinen viikko perjantaiaamusin 2 tuntia...aina pijetään ne joka toisviikkoiset kokoukset, kyllä asiaa on aina, se on se meidän kiinteä opiskelijahuoltoryhmä." (Ao 10)

Koulun ja kodin välisessä yhteistoiminnassa hyödynnetään verkkovälitteisiä järjestelmiä, Wilma-seurantajärjestelmää sekä sähköpostia. Opistoissa järjestetään myös vanhempainiltoja ja kotiväeniltoja. Vanhempien kanssa on mahdollista järjestää tarvittaessa myös yhteisiä palavereja. Ryhmänohjaaja vastaa yhteydenpidosta kotiin ja vanhemmat ovat itsekin hyvin aktiivisia yhteydenpidon suhteen.

"Wilman kautta ollaan vanhempiin hyvinki paljo tehostettu ja he ovat tosi mukavasti löytäneet Wilman viestimiskeinona. Sieltäki kotoapäin tulee meille aika herkästi viestiä." (Ao 5)

Opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä pyritään tukemaan opiskeluympäristöön panostamalla. Opiskeluympäristön terveellisyyttä tukee koulualueen savuttomuus. Oman ammattialan terveys, ergonomia ja työterveys ovat myös opetukseen sisältyviä aihealueita. Opiskeluympäristön turvallisuuteen panostetaan henkilökunnan ajantasaisella koulutuksella sekä huomioimalla yleiset turvamääräykset ja työturvallisuuskysymykset. Työturvallisuuteen liittyen koneiden lähellä ei oleskella ilman lupaa ja suojavaatetusta käytetään asianmukaisesti. Turvallisuuden valvonnan vastuuttamiseksi on määrätty turvallisuusvastaava (esimerkiksi vahtimestari). Turvallisuuden tunnetta osaltaan lisää opiston pieni koko ja toisten tunteminen. Opiskeluympäristön viihtyvyyttä on parannettu vihersisustuksen ja pelien avulla. Asuntoloissa asuvista opiskelijoista huolehditaan päivittäin kysymällä kuulumisia ja kannustamalla keskustelemaan huolen aiheista. Asuntoloissa järjestetään myös vapaa-ajan toimintaa, kuten kerhotoimintaa ja uimaretkiä. Asuntolassa ei sallita päihteiden käyttöä. Myös valvontakamerat ovat käytössä.

"Ja sitte asuntolastahan käyvään jossaki vaikka uimassa tai sitte saa uimalippuja ja sitte niillä on jotain pelihommia mitä ne asuntolanhoitajat pittää." (Ao 9)

Opiskelijoita pyritään tukemaan terveellisiin elämäntapoihin. Opiskelijoiden uniongelmat ovat yleisiä ja osasy s tähän on runsas internetin käyttö ja jopa nettiriippuvuus. Tästä syystä unen merkityksestä keskustellaan opiskelijoiden kanssa ja väsymys pyritään huomaamaan. Opiskelijoita kannustetaan myös vapaa-ajan liikuntaan, keinoina valinnaisten liikuntatuntien lisääminen, opiston kuntosalin ja liikuntasalin käyttömahdollisuus, opiskelijoille tehtävät henkilökohtaiset liikuntaohjelmat, kuljetukset liikuntapaikoille, opiskelijoiden toiveiden huomiointi liikuntalajien suhteen sekä vuosittaiset liikunta- ja ulkoilupäivät. Terveellisen ruokavalion osalta opistolla on tarjolla aamiainen (maksullinen) sekä ilmainen lounas sisältäen myös kevyet vaihtoehdot, kasvisvaihtoehdot, sekä mahdollisuus ostaa iltaruoka mukaan.

"Iltapäivystäjä saa ilmasen eväspakkauksen mukaan." (Ao 9)

"Lämmin ruoka mahdollista saada metsään." (Ao 2)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi opiskelijoiden tuentarpeet huomioidaan terveydenhuollossa ja opistoissa. Opiskelijoiden terveystalvelut on järjestetty kunnan tai kaupungin toimesta ja terveystkeskuspalvelut ovat opiskelijoiden käytettävissä. Terveystdenhoitaja huolehtii opiskelijaterveydenhuollosta yhdessä muun henkilökunnan kanssa terveystarkastusten ja vastaanottotoiminnan avulla. Eritystuen tarpeeseen on käytettävissä asiantuntijoita ostopalveluna (esimerkiksi psykologi, erityisopettaja). Opistoissa huomioidaan opiskelijoiden tuen tarve ja käytössä on esimerkiksi opistojen omat terveystkyselyt ja haastattelut, läksypajat ja kouluavustajan, kuraattorin, erityisopettajan ja lääkärin saatavuus opistolla. Ongelmatilanteissa tehdään henkilökunnan toimesta kotikäynti. Myös oppilaspastori on käytettävissä. Eritystä huomiota kiinnitetään paniikkihäiriöiden huomaamiseen ja huomioimiseen.

"Ollaan kai me opittu huomaamaan ja puuttumaan tässä ajan kans niihin asioihin, ja tarttumaan ja uskalletaan tarttua ja ollaan terästäydytty, ollaan herkempiä tarttumaan, että aikasemmin, ennen se oli niin että parsittiin...aina löytyy ratkasut ku osataan ajoissa tarttua." (Ao 3)

"Eritysopiskelijoita ei oo, mutta erityistä tukea, esim. läksyleipomo, johon voi tulla tekemään rästitehtäviä." (Ao 7)

”Jos ois jätetty se sillon, oisko jo maan alla. Se oli semmonen onnistumisen kokemus, ja hän on hyvin kiitollinen että ne työt sillon tehtiin. Ja on ihana ku kaverit jotka on täällä olleet että mitä puutut, on puolen vuojen, vuojen päästä kirjotelleet, että nyt mennee hyvin, että kiitti ku pidit sillon tiukasti kiinni.” (Ao 2)

Opiskelijoita tuetaan päihteettömyyteen monin eri tavoin. Ammattiopistoilla on yhteisiä, mutta myös toisistaan poikkeavia käytäntöjä päihteettömyyden tukemiseen. Yhteisiä käytäntöjä ovat esimerkiksi savuton opiskeluympäristö ja kuntayhtymän yhteinen päihdehoitomalli. Tupakoinnin vastaista toimintaa on esimerkiksi ammattiopistojen kielteinen asenne tupakointiin ja opettajien oma malli tupakoimattomuudesta. Tupakoinnin lopettamisen kannustimia ovat esimerkiksi teemapäivät ja erilaiset kilpailut. Keskusteluryhmät ja yhteisökokoukset toimivat foorumina pohtia keinoja tupakoinnin lopettamiseen. Konkreettisenä puuttumisen välineinä on tupakkatuotteiden takavarikointi alaikäisiltä, puhuttelu ja varoitusten antaminen. Tupakoinnin lopettamisen avuksi täysi-ikäisillä on myös mahdollisuus saada kouluterveydenhuollosta nikotiinikorvaushoitoa (nikotiinipurukumi).

Päihteiden (alkoholi ja huumeet) käytön osalta ehkäisemisen tukena on kuntayhtymän yhteinen päihdehoitomalli, jota hyödynnetään päihteiden käyttäjien hoitoonohjauksessa ja suunnitelman toteutuksessa. Osassa opistoja on nimetty vastuuhenkilö päihdetyöryhmään, johon myös opiskelijalla on mahdollisuus päästä. Päihteiden puheeksiottaminen toteutuu osassa opistoista jo hakuhaastattelussa. Opiskelijoiden yhteisvastuullisuus ilmenee esimerkiksi päihteiden käyttäjien ilmiantamisena. Päihteiden vastaisena toimintana opiskelijan koulukuntoisuus tarkastetaan joka aamu. Päihteidenkäyttö ymmärretään myös työturvallisuusasiana (esimerkiksi metsäkoneella ajaminen). Päihteiden vastaisessa toiminnassa edetään opiskelijan puhuttelun kautta varoitukseen ja edelleen tarvittaessa rangaistukseen. Käytössä on myös kirjallinen ilmoitus päihteiden käytöstä, joka lähetetään alaikäisten vanhemmille. Osassa opistoista on käytössä päihdeseula. Päihdevalistusta toteutetaan huumepoliisin vierailuilla ja ryhmäytymispäivillä.

5.2 Toiminta syrjäytymisen ehkäisemiseksi

Ammattiopistojen toiminta syrjäytymisen ehkäisemiseksi koostuu seuraavista toimintavoista: yhteisöllisyyteen ja ryhmähenkeen panostaminen, ryhmänohjaajan aktiivinen rooli, opiskelijoiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien tukeminen, opiskelijan tietotaidon kartoittaminen ja tarvittavien tukitoimien käyttöönotto, erityisasiantuntijoiden palvelut ja oppilashuoltoryhmä opiskelijan tukena, erilaiset yhteiset toimintamallit ja käytännöt, opiskelijoiden terveyden ja hyvinvoinnin huomiointi, yhteistyö opiston ulkopuolisten toimijoiden kanssa ja tuki siirtymävaiheissa. (Kuvio 2.)



KUVIO 2. Ammattiopistojen toimintaa syrjäytymisen ehkäisemiseksi

Syrjäytymisen ehkäisemiseksi ammattiopistoissa panostetaan yhteisöllisyyteen ja ryhmähenkeen. Tiivis yhteisö ja toinen toisensa tunteminen auttaa huomaamaan varhain asioita, jotka voivat johtaa syrjäytymiseen. Aito kiinnostus opiskelijoita kohtaan ja rohkeus asioihin tarttumisessa mainittiin lähes kaikissa opistoissa keskeisenä syrjäytymistä ehkäisevänä toimintana. Keinoja yhteishengen ja ryhmäytymisen edistämiseen olivat esimerkiksi makkaranpaistoillat, ulkoilupäivät, leirit ja kurssit sekä välitunti- ja vapaa-ajan toiminnan tukeminen. Syrjäytymisen ehkäisemiseksi on pyritty edistämään myös asuntolaan kotiutumista. Asuntolanvalvoja järjestää erilaista iltatoimintaa, samoin asuntolassa asuville järjestetään säännöllisiä talokokouksia.

”Kaikki kantaa vastuun huolesta, jos joku huomaa, että opiskelija jää syrjään, niin toimitaan ja pyritään ratkaisemaan tilanne.” (Ao 14)

”Biljardipöytä hankittiin kuukausi sitten, kun se asuntola-asukkaiden toivelistalla oli... On erilaisia harrastusmahdollisuuksia, kuten karaoke, Wii... Illalla vapaa-ajan pelejä, käydään jossain ja mitä millonki.” (A0 8)

Ryhmänohjaajan aktiivinen rooli nähtiin tärkeänä syrjäytymisen ehkäisyssä. Opiskelijan kanssa käytävät keskustelut ja tarvittavien tukipalvelujen järjestäminen ovat keskeisiä ryhmäohjaajan tehtäviä. Ryhmäohjaaja on myös ensimmäinen linkki kodin ja oppilaitoksen välisen yhteistyön käynnistämisessä. Koulun ja kodin välinen yhteistyö rakentuu yhteydenpidosta opiskelijan huoltajiin sähköisen reissuvihkon välityksellä, puhelimitse hoidetuista keskusteluista ja opistossa järjestetyistä kotiväenilloista sekä vanhempien muista vierailuista. Erityisen toimivaksi yhteydenpidon välineeksi koettiin puhelinkontaktit. Sähköistä reissuvihkoa vanhempien toivottiin käyttävän aktiivisemmin.

”Ryhmänohjaajan keskustelut... onko tuen tarvetta, tarvittaessa ryhmänohjaaja on

ensimmäinen linkki opiskelijaan. Jos koulussa poikkeavaa niin ryhmänohjaajan tehtävä on ottaa yhteyttä vanhempiin.” (Ao 10)

Opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuuksia ja osallisuutta pyrittiin tukemaan ammattiopistoissa. Tähän liittyy opiskelijoiden äänen kuuluviin tuleminen esimerkiksi talokokouksissa ja asuntolassa asumisen mukavuuden kehittämiseen liittyen. Osassa opistoja opiskelijat otettiin mukaan esimerkiksi heille tarkoitettujen vapaa-ajan tilojen kunnostamiseen, sillä opiskelijoiden osallisuuden nähtiin vähentävän syrjäytymisriskiä ja lisäävän ryhmäturvallisuuden rakentumista. Yhteisillä keskusteluilla ja kyselyillä kartoitettiin opiskelijoiden näkemyksiä ja kokemuksia eri teemoista. Opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuuksien ja sitoutumisen koettiin parantuneen opiskelijayhdistyksen perustamisen myötä. Oppilaskuntatoiminta oli olemassa tai kehitteillä useassa ammattiopistossa. Oppilaskuntatoiminnan ongelmaksi koettiin vain muutaman henkilön aktiivisuus ja muiden passiivisuus. Osallisuuden lisääminen, tutortoiminnan kehittäminen ja siihen ohjaaminen koettiin olevan merkityksellistä syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Opiskelijan tietotaitoa kartoitetaan sisältäen tuen tarpeen kartoittamisen opiskelun alkaessa, oikean suuntautumisvaihtoehdon löytämisen ammattistartin avulla sekä opiskelijoiden haastatteleminen ja tasotestaamisen opintojen alussa. Opiskelijan siirtymistä ammattiopistoon tuetaan myös todistusten käsittelyllä ja yhteistyössä peruskoulun opinto-ohjaajien kanssa. Opiskelijan tarpeiden mukaisesti ammattiopistoissa on käytössä erilaisia tukitoimia. Näitä ovat esimerkiksi tehtävien ja oppimistapojen yksilöllistäminen, lisäresurssit erityisopiskelijoille ja tukiopetus. Opiskelijoille tehdään henkilökohtainen opintosuunnitelma. Tämä mahdollistaa yksilöllisen opiskelun suunnittelun ja myös yksilölliset tukitoimet opiskelijoiden tarpeisiin vastaten. Koetilanteisiin järjestävä lisäaika, koepapereiden suullinen täydentäminen, pienryhmäopetus, henkilökohtainen lukujärjestys, lyhennetty työviikko, tukiopetus, samanaikaisopettajuus, opettajan henkilökohtaisesti ohjaama läksyleipomo sekä muut mahdolliset hidastuskaistoiksi mielletyt tukitoimet ovat käytössä opiskelun tukemiseksi ja edelleen syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Oppimiseen liittyvien lukivaikeuksien tai matemaattisten vaikeuksien lisäksi erityisesti mielenterveysongelmat aiheuttavat tarvetta tukitoimille.

”Suunnitteilla niin sanottu hidastuskaista opiskelurytmissä kiinni pysymiseksi... yksilölliset ratkaisut, elämänhallinta, itsetunnon vahvistaminen.” (Ao 3)

Opistoilla on käytössään erilaisia erityisasiantuntijoita. Myös moniammatillinen opiskeluhuoltoryhmä toimii opiskelijoiden tukena. Ryhmä kokoontuu säännöllisesti ja sen toiminta koettiin laaja-alaiseksi ja hyvällä tavalla opiskelijan asioita käsitteleväksi foorumiksi. Opiskeluhuoltoryhmän kokoonpanossa oli opistokohtaista vaihtelua. Erityisasiantuntijoiden osalta käytössä on kuraattori, opinto-ohjaaja, erityisopettaja, koulunkäyntiavustaja ja terveydenhoitaja. Tosin erityistyöntekijöiden työpanokseen olisi syytä kohdistaa enemmänkin voimavaroja. Esimerkiksi koulukuraattorin palveluja ei ole kaikissa opistoissa ja nämä palvelut työllistävät täten opettajia suuressa määrin. Opettajilla ei kuitenkaan ole tähän riittävästi osaamista tai mahdollisuutta riittävään ajankäyttöön.

”Puuttuu koulukuraattori ja erityisopettaja. Näitten asioiden kanssa on ihan yksin... ammattiosaaminen on jossain aivan muualla, sitä tehhään meidän talossa niinku vasemmalla kädellä. Kuratiiviset asiat ne työllistää aivan mahottomasti! Ei oo mitään tapahtunu... ei oo rahaa mihinkään... ei oo halua, sitä ei pidetä tärkeänä eikä tarpeellisena.” (Ao 2)

Syrjäytymisen ehkäisemisen tueksi on rakennettu erilaisia toimintamalleja ja käytäntöjä. Toimintamalleja ovat varhaisen tuen malli, sekä toimintamallit päihdetyöhön, kriisityöhön ja kiusaamiseen puuttumiseen. Käytäntöjen osalta poissaoloihin puuttuminen on yksi keino ehkäistä

syryjytymistä. Poissaolojen seuranta nähtiin ensisijaisesti ryhmäohjaajan tehtävänä. Sähköinen poissaolojen seuranta nähtiin toimivana työvälineenä.

"Tänä aamuna tulostin viimeksi oman ryhmän poissaolot ja juttelimme niistä. Siinä on 'top 30', kaikki, jotka on selvittämättömiä poissaoloja, se listaa järjestykseen. Mietitään tukea antavia toimenpiteitä poissaolojen jälkeen... aletaan selvittämään mikä on... Puututaan poissaoloihin." (Ao 15)

Opiskelijoiden terveys ja hyvinvointi huomioidaan monipuolisesti opistoissa. Opiskelijoille järjestetään terveystarkastuksia ja mielenterveyteen kiinnitetään huomiota. Opiskelijoiden kanssa pyritään yhteistyössä löytämään ratkaisuja omiin ongelmatilanteisiin ja ihmissuhteiden merkitystä korostettiin. Sairausten johdosta joustamisen lisäksi opiskelijoita ohjataan aktiivisesti mielenterveyttä tukevien ryhmätoimintojen tai yksilötuen pariin. Opistoissa toteutetaan myös erilaisia kyselyjä ja keskusteluja. Kyselyinä on käytössä esimerkiksi uupumus-, tyytyväisyys- ja mielialakyselyt sekä henkilökohtaiset haastattelut tarpeiden mukaisesti.

"Mennään vaikka yhdessä opiskelijan kanssa psykologin vastaanotolle ja etsitään ratkaisua!" (Ao 10)

Opistoilla on monenlaista yhteistyötä opiston ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Tarkoitus on syrjäytymisen ehkäiseminen yhteistyön kehittämisen ja toimintamuotojen etsimisen kautta.

Yhteistyökumppaneita on sosiaali- ja terveystoimesta, Kelasta, työvoimatoimistosta, seurakunnasta, mielenterveys- ja kuntoutusyksiköistä, nuorisotyöstä tai poliisista. Syrjäytymisen ehkäisemisessä erityisen tärkeä tehtävä nähtiin olevan etsivän nuorisotyön kanssa tehtävällä yhteistyöllä.

"Syrjäytymiseen puututaan heti. Jos joku on kadonnut, ei ole koulussa, ei vastaa puhelimeen, otetaan yhteys heti nuorten tukitoimintaan." (Ao 14)

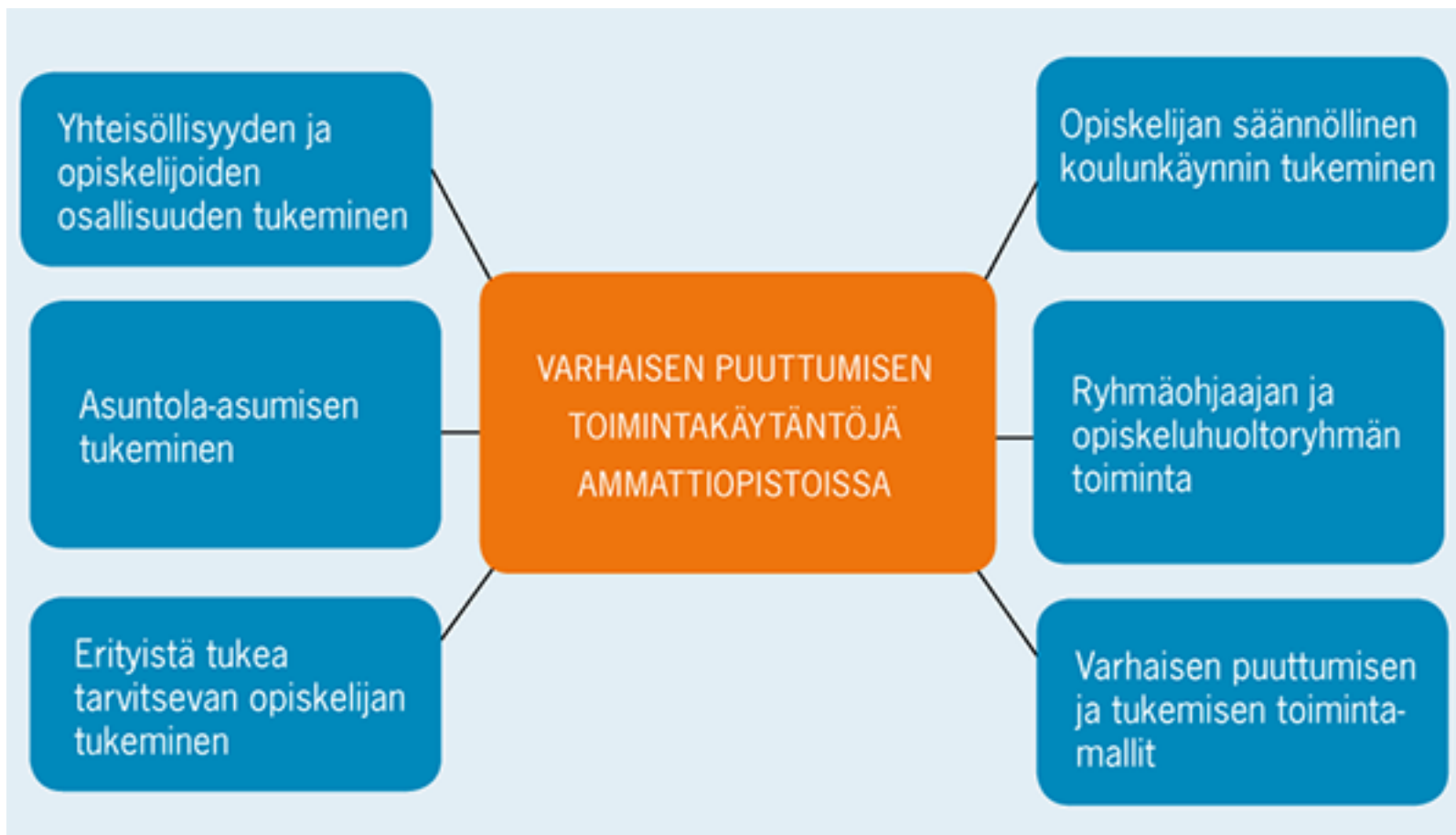
"Etsivän työntekijän kanssa on tehty yhteistyötä, kun on metsästetty jotakin. Niinhän se on, jos joku nyt päättää hävitä, niin se ei kyllä vastaa puhelimeen eikä soita tännepäin. Siihen tarvitaan vähän etsivän taitoja, et saahaan kiinni." (Ao 8)

Opiskelijoille tarjotaan siirtymävaiheissa tukea. Opiskelijoita kannustetaan aina jatkamaan opintojaan keskeyttämisten välttämiseksi ja tätä varten järjestetään myös tarvittava tuki yhteistoiminnassa eri toimijoiden kesken. Mikäli opinnot kuitenkin tukitoimista huolimatta keskeytyvät, opiskelijalle pyritään varmistamaan jokin jatkokoulutusmahdollisuus, työpaikka tai kuntoutus. Opiskelijoita tuetaan myös työelämää siirryttäessä. Opiskelijoita tuetaan työn saannissa yhteistyössä työvoimatoimiston kanssa ja esimerkiksi alueen yrittäjiin on kiinteät yhteydet.

"Kun tukitoimet on kokeiltu, pyritään opiskelija ohjaamaan aina johonkin... Mietitään aina jatko, minne mennä, jottei jää tyhjän päälle. Varmistetaan aina se jatkopaikka, jotta on paikka minne mennä oppimaan tai töihin." (Ao 1)

5.3 Varhaisen puuttumiseen toimintakäytäntöjä

Haastateltavat kuvasivat varhaisen tuen käytäntöjä, jotka liittyivät opiskelijan koulunkäynnin tukemiseen, ryhmänohjauksen ja opiskeluhoollon toimintaan, erilaisiin varhaisen puuttumisen ja tuen toimintamalleihin, yhteisöllisyyden ja osallisuuden tukemiseen, erityistä tukea tarvitsevan opiskelijan tukemiseen sekä asuntoloissa asuvien opiskelijoiden tukemiseen. (Kuvio 3.)



KUVIO 3. Varhaiseen puuttumiseen toimintakäytäntöjä ammattiopistoissa

5.3.1 Opiskelijan säännöllisen koulunkäynnin tukeminen

Ammattiopistot pyrkivät ennaltaehkäisemään opiskelijoiden poissaoloja ja puuttumaan niihin varhaisessa vaiheessa. Esimerkiksi asuntola tyhjennetään aamuisin, ja jos opiskelija ei tule tunnille, opettaja soittaa hänelle.

"Elikkä esimerkiksi meillä on semmosta on pyritty siihen että tota täällä niinku tässä talossa näissä asuntolarakennuksessa opiskelijoille saahaan mieleen että asuntolassa ei voi vaan hengailla koulupäivän aikana. Tavallaan tuetaan sitä että vaikka aamulla väsyttäs vähän tai ottas päähän niin silti pitää tunneilla olla. Ja tota ihan semmosesta lähtien että aamulla tehdään talon tyhjennys kierros: ylös, ulos ja tunnille.. " (Ao 9)

Ryhmäohjaaja voi olla yhteydessä myös kotiin tai asuntolaan. Opiskelija voi saada luvan poissaoloon, jos hän anoo sitä etukäteen ryhmäohjaajalta, aineopettajilta tai yksikön johtajalta. Alaikäiseltä vaaditaan vanhemman allekirjoitus. Lintsaamisen vähentämiseen on kehitetty Puolet pois -kampanja.

Opiskelijoiden poissaoloja seurataan Wilma-järjestelmällä. Ryhmäohjaaja on ensisijainen poissaolojen valvoja.

"Meillä on ryhmäohjaajan toimenkuva, sitä on kehitetty ja tiivistetty sitä aika lailla, että tietään, miten toimitaan ja sitte vaan myös muutkin opettajat, ei vain ryhmäopettajat, että kun huomataan, että siellä luokassa joku pulpetti on tyhjänä, niin heti hän ottas yhteyttä siihen ryhmäohjaajaan, ellei ryhmäohjaaja jo huomaa sieltä Wilmasta, että ai tää on tää opiskelija nyt tänään ollu poissa ja oli eilenki tai joku päivä ja se lähtee siitä sitten kelautumaan." (A0 16)

Myös opiskelijat valvovat keskenään toistensa poissaoloja. Jos opiskelija myöhästelee, on paljon pois koulusta tai katoaa, huoli herää. Poissaolojen ilmaantuessa ryhmäohjaaja tai kuraattori keskustelee opiskelijan kanssa asiasta henkilökohtaisesti. Jos opiskelija on tunneilta paljon pois, annetaan hänelle laajat lisätehtävät.

"Opiskelijat kyllä keskenään valvoo ja ilmottaa, on ne keskenään aika tietosia siitä, että jos joku jää päntiönnään pois koulusta niin se tulee jotaki kautta aina tietoon, mutta yleensä jos tietään joku oppilas poissaolevaksi niin ryhmäohjaaja soittaa kottiin tai soittaa sille nuorelle ja jos se asuu asuntolassa." (Ao 1)

5.3.2. Ryhmäohjaajan ja opiskeluhuoltoryhmien merkitys

Ryhmäohjaaja on ensimmäinen linkki kodin ja opiston välisessä vuorovaikutuksessa. Hän yleensä huomaa ensimmäisenä, jos opiskelijalla on ongelmia ja ottaa yhteyttä tarvittaviin tahoihin kuten kotiin tai opiskelijahuoltoryhmään. Useissa opistoissa on huomattu ryhmäohjaajan rooli ja sitä tuetaan toimintamallin avulla. Toimintamalli antaa välineitä ohjaamiseen ja havainnointiin.

"Meillähän on tämä varhaisen puuttumisen malli opetettu kaikille ryhmäohjaajille, meillon ollu muutama vuosi sitten semmonen koulutus täällä, jossa niinku opetettiin tämä varhaisen puuttumisen malli kaikille ja kyllä se kyllä ihan kaikilla ryhmäohjaajilla käytössä." (Ao 16)

Ryhmäohjaaja saa myös tukea opiskelijahuoltoryhmältä. Lisäksi opistot ovat saaneet ryhmähengen ylläpitämiseen ja opiskelijan osallisuuden lisäämiseen tukea Turvallista ryhmää rakentamaan -hankkeelta.

"Kyllä se lähtee siitä liikkeelle, että ryhmäohjaaja on yleensä se joka huomaa siinä arkipäivässä sen jonkun ongelman ja ottaa yhteyttä johonkin meistä. Yleensähan ne on poissaolot, myöhästelyt tai että opiskelija niinku katoaa kaheksi viikoksi, siihen ei saaha yhteyttä. Sitten me yritetään vähän niinku useampikin meistä ottaa yhteyttä. Jos ei muu auta niin sitten jo lähestytään kirjeellä ja niin edelleen. Kyllä se ryhmäohjaaja on se paras ihminen joka ilmiantaa sen huolen ja sitä lähetään käymään läpi aina tapauksesta riippuen." (Ao 11)

"Elikkä "turvallista ryhmää rakentamaan"-hankehan on käynnistymässä ja meillähän kaikki opettajat koulutetaan sen hankkeen puitteissa ja nimenomaan silleen, että saahan työkaluja tähän ryhmän kasassa pitämiseen ja ryhmähengen ylläpitämiseen ja tämmösiin asioihin." (Ao 3)

Ammattiopistoissa on säännöllisesti kokoontuva opiskelijahuoltoryhmä, johon kuuluu jäseniä opiston sisältä ja sillä on myös verkostot opiston ulkopuolelle. Opiskelijahuoltoryhmään kuuluvat muun muassa opinto-ohjaaja, kuraattori, terveydenhoitaja sekä opettajaedustajia. Opiston ulkopuoliseen verkostoon kuuluvat esimerkiksi sosiaalityöntekijä, lastensuojelutyöntekijä ja mielenterveystoimiston sairaanhoitaja. Opiskelijahuoltoryhmä keskustelee opiskelijoiden asioista ja välittää tietoja eri tahojen välillä. Opettajia on koulutettu huolen vyöhykkeistö -mallin käyttöön, varhaiseen puuttumiseen ja toimintaan opiskelijan mielenterveysongelmissa. Opettajilla on matala kynnyys ottaa asioita puheeksi kodin kanssa. Opiskelijoiden vanhemmat kutsutaan vanhempainiltoihin ja yhteydenpidossa hyödynnetään kaikkia viestintävälineitä.

"On joo. Meillä on tuota sellainen... meillä on viikottaiset opiskelijahuolto-viikkopalaverit ja sen lisäksi meillä on sellaisia verkostopalavereita, niin tota, ei ihan joka viikko, mutta että sitten meillä on sen lisäksi sitten tämmönen opiskelijahuollon toimintasuunnitelma, missä on niinku sitten tämmöset asiapalaverit ja viikkopalaverit on meillä sitten tämmösen huolen harmaan vyöhykkeen tavallaan niinkö asioiden käsittelyyn, jotta me saadaan niinkö järjestettyä sitten semmonen riittävä tuki siellä, missä niinkö on, alakaa olleen semmosta tilannetta, että opettaja kokee, ettei oo ninkö, että pysyykö tää homma hanskassa, tarvitaanko tähän joku kaveriksi mukkaan opiskelijahuollosta ja niin poispäin ja näissä meidän verkostopalavereissa niin tota siellä on meidän erityisopetustiimiläiset mukana että

me on verkostoiduttu (...epäselvää) sillain, että on opiskelijahuolto plus erityisopetus viikkopalavereissa ja sitten on nää opiskelijahuollon omat palaverit.” (Ao 3)

”No meillä kokoontuu se noin kolmen viikon välein - max neljä viikkoa. Meillä on siinä kuuluu niinku tästä talosta: minä olen ollut siinä mukana kehittämishankkeen kautta sitten meillä on yksikönjohtaja joka on puheenjohtaja jaon sitten varapuheenjohtaja ja sitten on tuota erityisopetuksen koordinaattori, joka on myös opettaja ja sitten on molemmat opot, meillä on kaksi sivutoimista opoa ja onko muita tästä talosta? Ei vissiinkään. Sitten on terveydenhoitaja, sitten on mtt:n puolelta on sairaanhoitaja..ja sosiaalitoimistosta on sosiaalityöntekijä.” (Ao 8)

5.3.3 Varhaisen puuttumisen ja tuen toimintamallit

Ammattiopistoilla on käytössään erilaisia toimintamalleja varhaiseen puuttumiseen ja tukemiseen. Näitä ovat muun muassa päihdetoimintamalli, kriisitoimintamalli, koulukiusaamisen ehkäisymalli sekä yleiset varhaisen puuttumisen ja tuen mallit esimerkiksi poissaolojen varalle.

”Me ollaan ensinnäki kehitetty tähän yksikköön tällainen varhaisen tuen portaat eli poissaolohan on hyvä indikaattori opiskelijoilla, riippumatta poissaolon syystä, siellä voi olla esim. pitkäaikaissairastamista, on lähtökohtana että tiettyjen poissaolotuntien jälkeä tapahtuu erilaisia tukea antavia toimenpiteitä opiskelijalle. Viiikymmenen tunnin jälkeen, meillä on Wilmassa oleva järjestelmä opiskelijalle, ryhmäohjaaja keskustellee, ei oo kyse puhuttelusta, vaan tukea antavasta keskustelusta, jossa määritellään onko tuen tarvetta. jos poissaolot jatkuu, niin sitten tulee opinto-ohjaaja matkaan ja perhe alaikäsen kohalla. sitte se jatkuu tällä tappaa, tämä on mallitettu sillai, että se on kaikkien työntekijöiden tiedossa ja opiskelijoille tätä esitellään aika tiiviisti joka vaiheessa. tällä me ollaan pystytty vaikuttaa siihen että pystytään mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tarttumaan opiskelijahyvinvointiin ja riskitekijöitä vähentämään.” (Ao 5)

Lisäksi opiskelijoiden hyvinvointia seurataan kyselyillä. Opiskelijat vastaavat ensimmäisenä opiskeluvuotena tulokyselyyn, toisena olokyselyyn ja opiskelun viimeisenä vuotena päätöskyselyyn. Joissakin opistoissa opiskelijat vastaavat mieliala- ja koulu-uupumuskyseleihin.

”Meillähän on opiskelijoille tää tulokysely, olokysely ja menokysely. Niin tuota, paljolti ne varmaan jää tällöksi johonki häviää, sähköseen maailmaan sitten ne loppujen lopuksi ne tulokset, että että ne ei hirveen paljon... Enemmän pitäis käyttää niinku hyväksi. Toki sieltä nyt jotakin asioita, joka nousee selevästi esille niin kyllähän se sitten otetaan aina, aina käsittelyyn. Ja koulu siinä tekee yhteenvetoa, että mikä oli kiinnittänyt huomioon ihan tuolla osan tasollakin, että miten se niin huonosti. Prosenttisiin(?), semmisiin sitten puututaan kyllä.” (Ao 3)

Eräissä yksiköissä käytetään myös vertaissovittelua.

”Jos nyt pikaisesti... jos opiskelijoilla on keskenään kränää, se ei tarvi olla koulukiusaamista vaan semmonen että yksinkertaisesti sanottuna.. joku ottaa nokkiinsa toisen sanomissista ja toinen ei välttämättä edes ymmärrä että sehän oli vaan läppää.. niin silloin joku , voi olla opiskelija ite tai opettaja tai muu tilaa sovittelua eli täyttää sellasen tilauslomakkeen ja sitten ohjaajat hoitaa sen tavallaan sen tilauksen eteenpäin ja se on vapaaehtoista elikä sovittelun osapuolten täytyy hyväksyä se että he lähtee siihen sovitteluun ja sitten vertaissovittelijat tavallaan toimivat fasilitaattoreina elikä he auttaa asian läpikäymistä ja se ohjaava opettaja tai meil on yksi opettaja ja toimistotyöntekijä ovat siinä tukena. Ja sitten siitä tehdään kirjallinen sopimus jos päästään sopimukseen ja sit

myöhemmin katotaan ja seurataan pitikö se.” (Ao 9)

Päihdetoimintamalli sisältää kohtia laista ja se ohjeistaa, miten toimia opiskelijan päihteiden käytön ongelmatilanteissa. Päihdetoimintamalli sisältää kuntayhtymän viralliset yhtenäiset ohjeistukset ja se sitoo kaikkia opiston toimijoita. Toimintamalli esitellään opiskelijoille heti opiskelun alussa. Päihdetoimintamallin koetaan olevan tarpeen, sillä huumeiden ja lääkkeiden ongelmakäyttöä tulee esille toistumiseen.

”Päihteisiin on se Osaon malli olemassa, miten päihteiden käyttöön puututaan.” (Ao 9)

Eri toimintamallien tarkoituksena on, että heti kun huoli opiskelijan hyvinvoinnin tai terveyden heikkenemisestä herää, opiskelijan kanssa keskustellaan asiasta ja hänet ohjataan tarvittaessa asiantuntijan arvioon mahdollisimman pikaisesti. Opiskelijaa kuunnellaan ja uskotaan, häntä uskalletaan lähestyä ongelmatilanteessa ja ottaa asia puheeksi. Jokainen toimija on vastuullinen viemään asiaa eteenpäin huolen herätessä. Joissakin opistoissa varhaisen puuttumisen malli kuitenkin puuttuu.

”No tuota siellä tietysti nää on sillain niinku osaon kanssa yhdessä tota kehitetty, että on ollu itse tässä päihdetyön mallia kehittämässä, tota se on niinku tämmönen tavallaan useampiosainen eri tilanteisiin, että nytten meillä kuus erilaista tavallaan ninkö tämmöstä tilannekohtasta mallia sisällä. että esimes jos on kyse huumeista ja tavataan opiskelija esim. epäillään humeitten käytöstä ja sitten erikseen sitten tota jos epäillään humeitten välitystä, et se on... Kriisitoiminnan mallissa on sama juttu, että siinä on niinku useampia toimintamalleja ja tavallaan niin tilannekohtaisia, koska on niin erilaista sitten että jos siellä tota on joltain niinko omainen kuollu tai tota sitten joku uhkaava tilanne sattuu tai joku meidän opiskelija kuolee, se koskettaa hyvin eri laajuisesti sitten eri porukoita ja sen takia täytyy olla nää mallinnukset ja sitten tuota tuo kiusaamisen ehkäisymalli, että just siinäkin on tota sillain se on hyvin paljon tämmönen niinku tietoa opiskelijoille että he osaa ja ymmärtää sen että me niinku täällä, me tosiaan niinku ollaan valmistauduttu toimimaan ja tekemään sen etteen asioita ja ei niinku anneta periksi sillon kun tämmöstä kiusaamistilannetta tulee ja että me kaikki sitoudutaan näihin malleihin. Tää on minusta tärkeä.” (Ao 3)

5.3.4 Yhteisöllisyyden ja opiskelijoiden osallisuuden tukeminen

Ammattiopistoissa pyritään edistämään opiskelijoiden osallisuutta lisäämällä vaikuttamismahdollisuuksia, yhteisöllisyyttä, vertaistukitoimintaa ja ryhmähenkeä. Lisäksi panostetaan opiskelijoiden vapaa-ajan aktiivisuuden tukemiseen. Oppilaskuntatoimintaa ja tuutor-toimintaa on kehitetty. Opiskelijat saavat äänensä kuuluviin opiskelijafoorumeissa, joita kuuntelevat oppilaitosjohto ja opiskelijahuoltoryhmä. Uusien opiskelijaryhmien ryhmäytymistä on kehitetty muun muassa ryhmäytymispäivien tai ryhmäytymisviikon muodossa. Ryhmäytymispäivien aikana opiskelijat tutustuvat toisiinsa ja tekevät ryhmänä erilaisia tehtäviä.

”Tuutorithan toimi silleen että ku uudet opiskelijat tulee, niin he on vastassa ryhmänohjaajien kanssa ja meidän muun henkilökunnan kanssa, vähä semmosta ryhmäyttämistä ja mukavaa koulun alkua. sitte meillä on ollu ollaan lämsänjärvelle kokoonnuttu puoleksi päivää, jossa on ollu mukana uus ryhmä, ryhmänohjaajat ja tutorit ja seurakunnalta myös työntekijä. että tutustuu toisiinsa, se on ollu oikeen pidetty näitten nuorten puolelta ja tutorit on siitä pitäny. tutorit pitävät näille uusille, jotka nyt syksyllä alotti ohjaustuntien aikana yhen tunnin, jossa pitävät yhteisöllistä hauska leikkejä, pelejä, kilpailuja. Viime vuonna jotku kävi esim. hohtokeilaamassa, muutaki ku opiskelupuurtamista.” (Ao 5)

"Meillon nyt tällä hetkellä 22 (tutoria), joista neljä on jatkavaa, että he on olleet viime vuonna ja ovat nyt valmistumassa. siinä on kehittämistä edelleen, ku ollaan kansainvälinen yksikköki tavallaan, niin ku tulee vieraita tutorit voi olla heiänki kans. lähinnä se että on nuori koulun peleihin ja sääntöihin tottunu auttamassa näitä uusia." (Ao 5)

Lisäksi järjestetään teemapäiviä.

"Meillä on liikuntapäivä huomenna, mennään koko yksiköllä ja kevväällä tullee toinen." (Ao 5)

"Oppilaskunta meillä järjestää jotaki muutaman kerran vuodessa, jotaki laskettelureissuja. Niillä on mahdollista tulla meidän yksikön johtoryhmään tuomaan omia asioita esille ja sitte ne ylläpitää nuita limsa-automaatteja tuolla. Että ne saa niistä aika hyvät tulot sitte." (Ao 2)

Opiskelijoille on myös järjestetty erilaista iltaohjelmaa, mutta ongelmana on ollut se, etteivät opiskelijat osallistu näihin toimintoihin kovinkaan ahkerasti. Asuntoloissa on erilaista harrastustoimintaa, kuten karaoke ja Nintendo Wii.

"Sitten tuli tää tupakkalaki eli sen asian kanssa ollaan pähkäilty mietitty että miten me voitas edistää tätä tupakoimattomuutta. Me ollaan opiskelijoilta kysely tämmöistä sähköpostilla, onko heillä itellä jotakin ideoita sitten tämmöseen toimintaan. Sieltä on tullut sitten että on toivottu lautapelejä, korttipelejä ja eri juttuja ja nyt on ostettu tämmönen Wii-pelikonsoli missä on näitä urheilupelejä. Se on vielä tuolla paketissa se on vasta tullu. Se paikka pitää miettiä että se ois sellasessa paikassa että sitä osattas hyödyntää." (Ao 14)

5.3.5 Erityistä tukea tarvitsevan opiskelijan tukeminen

Ammattiopistot panostavat myös erityisopetukseen ja opiskelijan terveyden tukemiseen erityistilanteissa. Opiskelijoilla on entistä enemmän oppimisvaikeuksia, sosiaalisia ongelmia ja motivaatio-ongelmia.

"No minusta, mitä meillä on, meillä on niinkun varsinaiset oppimisen ongelmat on vähentynyt, mutta sosiaaliset ongelmat on lisääntynyt, et ne on monesti aika vaikeitakin, että koku tietää paremmin nää vaikeimmat tapaukset, että se on niinku kääntynyt niinpäin, että meillehän tullaan kuitenkin suhteellisen hyvin, hyvillä todistuksilla tätä nykyä ja että se oppimisen ongelma saattaa olla ?? selkeemmin ??? Nää sosiaaliset ongelmat on lisääntyny hirveen paljon sitten." (Ao 3 opo)

"Sosiaaliset ja psyykkiset ongelmat sillain, että on myös semmosia tilanteita, että me joudutaan miettimään, että pystytäänkö me järjestään niinku opetusta, että jos työkyky ja tämmönen tuota opiskelukyky on niillä rajoilla." (Ao 3 koku)

Opiskelija saa tarvittaessa apua kouluarkeensa muun muassa erityisopettajalta, koulunkäyntiavustajalta, kuraattorilta, opinto-ohjaajalta tai terveydenhoitajalta.

"Sehän olisi ensimmäinen asia kohta, kun ne tulee tänne, meillä tehdään ne lähtötason testit. Sen mukaan sitten laitetaan niinkun.. Siinä ei ole tasoryhmiä vaan jos on joku jolla on selkeästi tarve tämmöseen pienryhmä opetukseen. Eli ei pärjää normaaliryhmässä niin silloin tehdään henkilökohtaiset opintojen järjestämistä koskevat suunnitelmat, jossa määritellään esimerkiksi se pienryhmätarve. niin tota... se on siinä syyskuuhun mennessä tehty tai viimeistään syyskuun aikana. Riippuen onko opiskelija antanut luvan ja onko meillä käytettävissä taustatiedot peruskoulusta, onko siellä ollut mukana jo mukautetussa

opetuksessa tai onko ollut mukana opiskelussa joka on vaatinut erityisjärjestelyitä. Mitä matkan varrelle tulee niin se on ryhmänohjaajat on ne jotka on avainasemassa, sit jos ne hoksaa jotakin hoitaa sen asian eteenpäin. Tai sitten nämä yhteisten aineiden opettajat, jotka ovat matematiikassa, kielissä tai näissä. jos tulee jotain esille niin sitten voi sitten ryhmän kokoja muuttaa tai sitten.” (Ao 14)

5.3.6 Asuntola-asumisen tukeminen

Osa ammattiopistojen opiskelijoista asuu asuntolassa, jota valvoo asuntolanhoitaja. Asuntolassa on tarkat säännöt, jotka käydään opiskelijoiden kanssa läpi. Sääntöjen noudattamista valvotaan ja niiden rikkomisesta opiskelija otetaan heti puhutteluun ja asia yritetään hoitaa keskustelemalla. Jos opiskelijan on vaikea noudattaa asuntolan sääntöjä, mietitään, onko se oikea paikka hänelle. Esimerkiksi yhdessä opistossa järjestetään asuntolakurssi uusille opiskelijoille ja perehdytetään asuntolassa asumiseen.

”No esimerkiksi tota meän asuntolakurssi on yksi semmonen, mikä tavallaan on semmosta ennakkoon puuttumista elikä meen uusille asuntolaan tuleville opiskelijoille syksyllä järjestetään asuntolakurssi ja tavallaan oletetaan, että kaikki uudet asuntolassa asuvat opiskelijat käy sen kurssin. Siellä käyään hyvin niinku käytännönläheisesti näitä läpi itsenäiseen asumiseen liittyviä asioita elikä.. elikä..tota miten siivoan,miten laitan ruokaa ja miten minun pitää toimia, jotta naapurit asuntolassa viihtyy ja minkälaisia harrastusmahdollisuuksia on ja... ja ... tota... mitähän siellä vielä... terveysasioita on ja... tämmösiä asioita siihen itsenäistymisvaiheeseen liittyviä juttuja ja se on meillä kolmatta vuotta on ollu ja ollaan todettu se ihan hyväksi.” (Ao 14)

Asuntolanhoitaja ja opiston henkilökunta pyrkivät keskustelemaan asuntola-asumisen sujumisesta, mutta yhteistyö voisi olla opistojen mielestä tehokkaampaa.

”... toimii asuntolassa asuntolatiimi, jossa on 7 nuorta tällä hetkellä ja asuntolaohjaaja seuraa meidän opiskelijoitten poissaoloja koulusta ja on yhteydessä erikseen ryhmänohjaajiin, aika harvakseltaan nykyään tai nyt, mutta kuitenkin on tietonen (Wilman kautta) siitä että ketkä on koulussa ketkä ei.” (Ao 15)

Asuntola-asumisen ongelmia esiintyy välillä runsaastikin. Asuntola on sosiaalinen paikka nuorille ja sinne voi kertyä väkeä asuntolan ulkopuoleltakin. Musiikkia soitetaan kovalla ja nukkuminen jää vähäiseksi. Asuntolanhoitaja on vastuussa ongelmien ilmoittamisesta opiston henkilökunnalle.

”Meillä on semmonen periaate että me otetaan uusia opiskelijoita, uusia asukkaita sinne niin alaikäsiä, ja ensimmäisen vuoden opiskelijoita. Ja opiskelijat on sitte opiskellunsa loppuun saakka asuntolassa. Siellä on yks asuntolanhoitja, työskentelee iltavuorossa kolmesta yhteentoista ja öisin ei oo ketään paikalla. että se on sitte vartijan soiton päässä. Niin miten sitte päivällä? Päivällä oleskelu asuntolassa on kielletty. Aijaa? Joo, kouluaikana asuntolassa oleskelu on kielletty. No kuka sitä vahtii jos siellä on? Ei sitä vahi kukaan ja ei siellä opiskelijat yleensä oookkaan, poissaolojen seurannassahan meillä käy ilmi jos opiskelijat häipyä kesken päivän, kyllä ne aika nopeesti tulee esille. Rauhallinen asuntola meillä kyllä on. Ne on myös mun työsarkaa, mutta asuntolanhoitaja on päätoimisesti vastuussa, mutta me tehdään sitte paljo yhteistyötä ja sitte tietenki opiskelijahuoltoryhmässä käsitellään asuntola-asioita. Onko se mikä ammatiltaan se asuntolanhoitaja? Nuorisotyöntekijä nuoriso- ja vapaaajanohjaajan perustutkinnon on asuntolaohitajalla ja hänellä on työkokemusta asumisenohjauksesta nuortenystäviltä ja lastensuojelusta. Aikunen mies.” (Ao 14)

5.4 Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen toiminnassa

Kouluterveyskyselyn tuloksien huomioon ottaminen eri ammattiopistoissa vaihtelee selvästi. Kyselyyn osallistuneiden haastateltavien mukaan kouluterveyskyselyn tulokset ovat kaiken kaikkiaan tärkeitä, ja niiden merkitystä tulisi korostaa enemmän. Kyselyn mukaan tuloksia käsiteltiin eri tavalla eri oppilaitoksissa. Vastaajat kuvasivat tulosten huomioon ottamista tuloksista tiedottamisena, savuttomuuteen ja päihteettömyyteen tukemisena, terveellisten elämäntapojen tukemisena, opiskelijatoiminnan ja palveluiden kehittämisenä sekä positiivisen opiskeluympäristön luomisena. (Kuvio 4.)



KUVIO 4. Kouluterveyskyselyn tulosten hyödyntäminen ammattiopistoissa

5.4.1 Tulosten käsittely opistoissa ja niistä tiedottaminen

Kouluterveyskyselyn tuloksia käsiteltiin laajasti oppilaitosten eri toimijoiden kesken. Yleisimmin tuloksia käsiteltiin henkilökunnan kokouksissa, sen lisäksi niitä otettiin esille myös oppilas- ja opiskelijahuoltotyöryhmissä sekä käsiteltiin oppilaskunnan kanssa.

"... se me käsiteltiin ihan työpaikkakokouksessa. Oli tietyt kalvot otettu, jotka käytiin sitten läpi." (Ao 4)

"... viime keväänä henkilökunnan kokouksessa niitä käytiin läpi, että minkälaisia tuoksia siellä oli tullu, ja sitte osalle meistä toimijoista justiin saatiin kyselyn tulokset sitte tavallaan kirjallisena, että sieltä pysty sitten niihin tarkemmin tutustumaan..." (Ao 5)

"... tuloksiin on tutustuttu oman yksikkömme kohalla, meillä kävi silloin kouluterveydenhuollosta terkka ja mejän johtaja ne meille esittelemässä ja siinä verrattiin valtakunnallisesti, missä meiän yksikön kohalla mennään ja se on käsitelty opiskelijahuoltotyöryhmässäkin... meiän yksikössä suunniteltiin, johtoryhmä on miettinyt tykönään ja me mietittiin oppilaskunnan kans viime vuonna ja valittiin viis teemaa, kouluterveyskyselyn huolenaiheista viis asiaa..." (Ao 11)

Myös erilaiset alueen ja opistojen hankkeet käyttivät kouluterveyskyselyn tietoja ja tiedottivat niistä.

"...onhan meillä tällä hetkellä hanke menossa, verkostoyhteistyönä... se hankehan on terveyskyselyihin liittyvä..." (Ao 14)

"...projektihan on tehnyt tämmösen vertailun kuntayhtymässä... on vertailtu mikä meidän koulun tilanne, mikä on sitten tämän meidän koulutuskuntayhtymän tilanne ja mikä Pohjois-Suomen tilanne, mihin me siinä vertailussa asetutaan..." (Ao 6)

Kouluterveyskyselyn tuloksista tiedotettiin oppilaitoksen taholta myös opiskelijoille ja heidän vanhemmilleen. Opiskelijoille tuloksista kerrottiin luennoilla, terveystarkastuksissa tai teemapäivillä, vanhemmille tiedotettiin vanhempainilloissa. Myös lehdistö on ollut kiinnostunut tuloksista ja kirjoittanut niistä, mitä kautta kouluterveyskyselyn tulokset olivat levinneet laajemminkin väestön tietoon. Lisäksi oppilaitoksissa järjestettiin erilaisia teemapäiviä, joissa tiedotettiin kouluterveyskyselyn tuloksista monipuolisesti eri toimijatahoille.

"... tulosten jälkeen meillä oli yksi terveysiltapäivä, sitte oli tämmösii terveysluentoja opiskelijoille, oli kaksi tai kolme luentoa, jolloin keskityttiin mielenterveyteen, uneen, uniryhtiin ja hyvää ruokailuun ja tän tyyppisiin... ja mulla on sellainen käsitys, että ryhmänohjaajat olisi ikään kuin velvoitettu jollain tasolla käsittelemään ne omalla tunnillaan myös." (Ao 4)

"... ja tosiaan kaikki opiskelijat olivat mukana kun tätä kouluterveyskyselyä käytiin läpi, että kaikki opiskelijat on saaneet sen tiedon. Ja lehdissä on ollu tällä alueella ainakin lehdet on paljo kirjoittanut näistä tuloksista... ja sitten tietysti tuossa, että miten on otettu huomioon, niin terveystarkastuksissa, vielä entistä enemmän on pitänyt korostaa sitä..." (Ao 5)

"... viime kuun lopulla järjestettiin semmonen kouluterveyspäivä tai terveysteemapäivä, johon oli kutsuttu sitte paikallisia ja lähialueen asiantuntijoita...esimerkiksi mielenterveysyksiköstä, A-klinikalta, seurakunnasta..." (Ao 5)

"... varmaan siinä, kun teet kaikille uusille opiskelijoille terveystarkastuksen, siinähan tulee näitä nukkumis, syömis, juomis, tupakointi ja tämmöisiä asioita esille." (Ao 6)

"... tuloksista on kerrottu myös vanhempainilloissa..." (Ao 11)

Tulosten tiedottamisesta vastasi oppilaitoksen johtohenkilöstö, kuten rehtorit, yksikönjohtajat, koulutusjohtajat tai tiimivastaavat. Lisäksi terveydenhuoltohenkilöstö, pääasiassa terveydenhoitaja, tiedotti tuloksista oppilaitosten muulle henkilökunnalle ja opiskelijoille. Tulosten käsittelyssä pyrittiin toiminnan kehittämiseen oppilaitoksissa.

"... yksikönjohtajan aloitteisuudesta se lähti, että ne kaikki käytiin läpi." (Ao 4)

"... no meillähän kaikki kyselyjen tulokset mennee tiimivetäjille, tiimit sieltä niinku löytävät tuloksia ja joskus tulee jotakin, joltakin ylemmältä taholta, että miettikäähän jotakin, että mikä olis teijän tiimin ehdotus, että tähän voitaisiin puuttua ja jotta se vuojen päästä olis toisin, että kyllä niihin niinku paneudutaan ja yritetään sitten kiinnittää huomiota. Kehittämään sitä toimintaa siihen suuntaan..." (Ao 7)

"... mehän käytiin ne silloin läpi siten, että terveydenhoitaja esitteli ne meille koko henkilökunnalle. Hän perehtyi niihin, ja nosti tuloksia esille sitten silleen sit keskusteltiin, mitä toimenpiteitä se vaatii meiltä." (Ao 3)

Kyselyn tuloksia saatettiin käsitellä myös hyvin niukasti tai ohimennen. Tuloksista olisi pitänyt

tiedottaa ainakin opiskelijoille enemmän ja monipuolisemmin.

”... aika ylimalkaisesti niitä käyty sitte niissä kokouksissa ohimennen, eihän meillä oo niitä sen kummemmin käsitelty... ei oo käsitelty tarkemmin...” (Ao 2)

”... mutta sitten opiskelijoiden kanssa on käsitelty aika vähän. se on niinku jäänyt sitten, lähes ollenkaan... se on jäänyt tosi vähälle. että vaikka he oli siinä osallisina, niin heidän kans ei oo tätä asiaa käsitelty mitenkään systemaattisesti, että se on kyllä jäänyt tosi huonolle.” (Ao 1)

”... tiedotettiin liian vähän, olis pitänyt enemmän... sehän ois ollu tosi tärkeää, että opiskelijatkin tietäsivät niistä.” (Ao 7)

Osassa oppilaitoksista yksikkö- tai koulukohtaisia tuloksia ei oltu saatu ollenkaan. Syynä tähän pidettiin sitä, että tulosten lunastaminen oppilaitoksille on kallista. Joissakin oppilaitoksissa kyselyn tuloksia ei käsitelty lainkaan, vaikka tulokset olivat käytettävissä. Syyksi siihen mainittiin pääasiassa ajan tai kiinnostuksen puute.

”... siinä oli vielä se ongelma varmaan, et ku siellä ei ollu niitä koulukohtaisia tuloksia tullu... siellähän oli vain kuntayhtymätasoisia. Niin minusta tuntuu, että siinä oli se juttu, miksi ei.” (Ao 4)

”... ei ole luettu, ei ole ostettu. Ei olla kun se oli liian kallis, se oli yllättävän kallis... se on kuntayhtymältä typerästi tehty, kun ei osta raporttia, jotta näkisi... jotakin sieltä saa netistä, saa jonkinlaisia yhteenvetoja...” (Ao 8)

Yksikkökohtaisesti käsiteltävät tulokset koettiin hyvin tärkeinä, sillä ne antavat tärkeää tietoa oppilaitosten käytännön toiminnan kehittämiseen.

”... uusi kouluterveyskysely oli vähän ikävä siinä suhteessa, että siinä ei ollu eritelty yksiköjä lainkaan vaan se oli koko oppilaitoksen tasolla yhtenäinen vastaajista...” (Ao 10)

”... koska siinä ensimmäisessä oli ne yksikkökohtaisia. Niitä pääsi hyvin tarkkaan kattomaan, että montako opiskelijaa meidän talossa on kiusattu jne. Niitä tuli sitten esille siinä. Se oli nyt vähän ylimalkainen, se tulos... niistä tulee jotenki tasapaksuja kaikista ongelmista, kun ne ongelmat on niin erilaisia eri yksiköissä... ja tuntuu, ettei tuo ja tuo kosketa meitä.” (Ao 4)

5.4.2 Savuttomuuteen ja päihteettömyyteen tukeminen

Kouluterveyskyselyn tuloksista nousi esille selkeä huoli opiskelijoiden tupakoimisesta ja päihteiden käytöstä. Oppilaitoksissa otettiin kyselyn tuloksia huomioon tukemalla opiskelijoita savuttomuuteen ja päihteettömyyteen. Tupakoinnin lopettamista tuettiin siten, että oppilaitoksesta tehtiin savuton alue/tila sekä järjestettiin tupakoinnin lopettamiskilpailuja, jolla savuttomuutta palkittiin. Lisäksi järjestettiin erilaisia teemapäiviä, joilla päihteet, tupakka-asiat ja hampaiden harjaus olivat aiempaa enemmän esillä.

”... ja mikä sieltä on noussu on oikeestaan tää tupakointi, kun kouluterveyskyselyn mukkaan lähes puolet opiskelijoista polttaa... tuota tää on viime keväästä lähtien ollut savuton alue. Tässä koulun alueella ei saa tupakoida...” (Ao 6)

”... on tullu uusia savuttomia ja koulukin tuki keväällä että uusille savuttomille järjestettiin kilpailuja ja sit koulu kustansi oppilaille oppituntien aikana pitsalle pääsemisiä... yllättävän

moni opiskelija pääsi pitsalle ja nyt loppuvuodesta on tulossa uusi tarkennus elikkä ketkä tupakoi ja ketkä ei ... esimerkiksi toukokuun aikana lopetti 24 opiskelijaa tupakoinnin...” (Ao 6)

”... se oli se tupakoinnin lopettamiskilpailu koko kevään, jossa oli tuhannen euron palkinto...” (Ao 3)

”... joka vuosi on järjestetty jonkinlainen päivä siiheen savuttomuuteen sen jälkeen kun me ollaan oltu savuton oppilaitos. Huomenna meillä on terveysteemapäivä.” (Ao 7)

”...mutta kyllä musta niinku nää tupakkajutut on ollu enemmän esillä kuin aiemmin, oon tätä mieltä. Hampaiden harjauskin on ollu paljon enemmän esillä...” (Ao 15)

Ammattiopistoissa kiinnitettiin enemmän huomiota opiskelijoiden tupakointiin ja päihteiden käyttöön myös ohjauksen tasolla. Sekä yksilö- että ryhmäohjausta tehostettiin. Myös erilaisten asiantuntijoiden osaamista yhdistettiin ohjaukseen.

”... meillä on tähän liittyen otettu ryhmäytymispäivään se alkoholi ja tupakka mukaan...” (Ao 15)

”... asioita käydään kaikkien kanssa läpi. Yksilöihin pystyy paremmin vaikuttamaan... sit huomaa sen, että ne jotka vähentää huomattavasti tupakointia, vähenee heillä alkoholin käyttö, et kun ollaan tupakalla on helppo juoda niitä mäyräkoiria ja kun lopetetaan tupakan poltto, niin sitten yhä harvemmin vuoden aikana juo olutta” (Ao 6)

”... uusille opiskelijoille pitää huumepuolella poliisin uraa pitkästi tehnyt ihminen yhen valistuspäivän, johon liittyy kaikki nämä asiat, se on koko päivän luento ja ohjaus ja se on kaikille. Se tulee jo siinä opintojen alkuvaiheessa...” (Ao 9)

Opiskelijoiden savuttomuuteen ja päihteettömyyteen tukemisessa tuettiin myös henkilökuntaa tarjoamalla heille koulutusta, valistusmateriaalia ja tietoa.

”... laitetaan julisteita ja muuta materiaalia... meillä on ryhmänohjaajille rakennettu ohjauskirja, josta he löytää välineitä ohjaamiseen ja havainnointiin. Nyt tilattiin Nuoren mieli 2010, että ne keskittyy aika paljon tämmöseen jaksamiseen ja mielenterveysjuttuihin ja sosiaalisiin ongelmiin myös...” (Ao 13)

5.4.3 Terveellisten elämäntapojen edistäminen ja terveysosaamisen lisääminen

Vapaa-ajan kuntoilu- ja liikuntamahdollisuuksia tuettiin lisäämällä valinnaisia liikuntakursseja. Myös kuntosalin ja liikuntasalin käytön mahdollisuuksia iltaisin lisättiin. Opiskelijoiden terveitä elämäntapoja tuettiin yhteistyössä eri alojen asiantuntijoiden sekä erilaisten hankkeiden kanssa. Tämä tapahtui mahdollistamalla monipuolisempia liikuntaharrastuksia sekä järjestämällä opiskelijoille mielekästä vapaa-ajantoimintaa erilaisine harrastusmahdollisuuksineen.

”... kuntosali on nyt sellanen, mitä ihan selekeesti eniten käyttävät...” (Ao 16)

”... me ollaan aika paljon tehty yhteistyötä alueella nuorten kanssa toimivien eri tahojen kanssa... ollaan yhdessä pähkäilty, miten tämmösten kanssa, jotka ovat vähän enemmän riskissä syrjäytyä, jäähä pois koulusta ta jäähä niinku kaiken ulkopuolelle, et miten niitä saatas kiinni... terveellistä elämää heille...” (Ao 3)

Ravintoasioista tiedotettiin tehostetusti erilaisilla luennoilla. Terveellisiä ruokailutottumuksia edistettiin myös poistamalla virvoitusjuoma- ja makeisautomaatit. Oppilaitosten ruokaloihin tuli tarjolle terveellisempiä vaihtoehtoja muun muassa välipaloiksi.

”... keittiöltä on pyydetty, että ois hedelmiä tarjota ettei ois aina vain tarjolla niitä ihania pullia. Eli on pyydetty, että ois enemmän mahdollisuutta ostaa hedelmiä ja ihan leipiä ja sämpylöitä.” (Ao 4)

Opettajien ja terveydenhoitajien välinen yhteistyön merkitys korostui terveellisten elämäntapojen tukemisessa. Myös opiskelukaverit olivat tärkeässä roolissa.

”... toisinaan luokkakaverit tulee kerton, että opiskelija ei syö ollenkaan tai syö pelkkä karkkia, me vähän seurataan ja otetaan ja jutellaan ja sit ohjataan terkkarin vastaanotolle tai ainakin verikokeet ja sitten keskustellaan hänenkin kanssa. Hän sitten antaa sitä ravinto-ohjausta ja sitä neuvontaa ja muutenkin seuraa tilannetta...” (Ao 1)

Kyselyn tuloksista nousi selvästi esille myös opiskelijoiden vuorokausirytmien puute. Tästä syystä opiskelijoille järjestettiin erilaisia luentoja ja teemapäiviä, jotka käsittelivät arkirytmisiä ja säännöllistä elämäntapaa. Lisäksi oppilaitosten asuntoloissa valvottiin opiskelijoiden elämää ja tuettiin arkirytmien ylläpitämistä. Unen merkitystä korostettiin erilaisissa ohjauskeskusteluissa, joita toteuttivat esimerkiksi opettajat, kuraattorit, opintojen-ohjaajat tai terveydenhoitajat.

”... mulla sitte tuli justiinsa tuosta mieleen, että hirvittävän paljon käy semmosia opiskelijoita mun tykönä, että jotka tosiaan valvoo älyttömän myöhään ja voi olla että tulee niitä poissaoloja sitten seuraavalle päivälle just sen takia, ettei oo jaksanu nousta silloin aamulla, kun on sitte valvoneet koko yön, ja se rytmi on niinku muuttunut aika haastavaksi ja sitte toisaalta jotku opiskelijat tekkee töitä sitte viikonloppuisin justiin jossakin ravintolassa ja sitten tietenki on taas haaste että sen rytmin sitte saa taas käännettyä sunnuntai-iltaan mennessä semmoseksi tavalliseen arki rytmiin...niin niitäkin asioitahan on käsitelty niissä terveysteemapäivissä ja puhuttu luennoilla...” (Ao 5)

”... tavallaan tuetaan sitä, että vaikka aamulla väsyttäis tai ottias päähän, niin silti pitää tunneilla olla... ja tota ihan semmosesta lähtien, että ammulla tehdään talon tyhjennyskierron: ylös, ulos ja tunnille...” (Ao 3)

”... ainakin keskusteluissa sitä unen merkitystä korostetaan... niin niissä puhutaan paljoko, että pitäis mennä aikaisin nukkumaan.” (Ao 13)

Opiskelijoiden oman ymmärryksen lisääminen ja vastuunotto omasta hyvinvoinnistaan oli merkityksellistä. Vastaajien mielestä jokaisen opiskelijan on ymmärrettävä oman toiminnan vaikutukset terveyteensä ja vastuun ottamista on tuettava oppilaitoksen taholta.

”... tuutor-tunnilla otetaan ne asiat pöydälle ja puhutaan, että miten se heidän hyvinvointiaan lisää, jos he ihan tämmösistä perusasioista alkaa itse pitämään huolta. Ne niinku on otettava esille ja siinä sen huomaa ja ne niinku kyllä kuuntelee ja sitte keskustellaan, ja kyllä se sitten parantuu se tilanne siinä...” (Ao 5)

Kouluterveyskyselyn tulosten yhdistäminen oppilaitoksissa tarjottavaan opetukseen ja opintojaksoihin koettiin mielekkäänä ja merkityksellisenä.

”... nuorille valistaminen tasaisesti toimii koko ajan, niin että ajatuksia jää muhimaan. Upottamalla se opintoihin on ehkä se paras keino jollonka niistä oikeesti keskustellaan ja se liittyy johonkin opintojaksoon. Sitte siinä tulee sitä muutaki ja hyvin ammatillista näkökulmaa...” (Ao 9)

5.4.4 Opiskeluhuollon palvelujen kehittäminen

Kouluterveyskyselyn tulosten perusteella oli opiskeluhuoltoryhmän toimintaa tehostettu useissa opistoissa. Opiskeluhuoltoryhmissä koottiin yhteen asioita, joita olisi otettava huomioon nuoria tavattaessa. Lisäksi opiskeluhuoltotyöryhmiä kehitettiin systemaattisemmin moniammatillisemmiksi. Myös erilaisia työtapoja mietittiin, esille nostettiin esimerkiksi kotikäynnin mahdollisuus.

"... opiskeluhuollon ryhmän toiminta voitais kattoo semmosena, että sitä on tehostettu..."
(Ao16)

"... aiemmin ollaan pääsääntöisesti kokoonnuttu oman väen kans ja justiin tässä yksikössä siis... mutta seuraavaan opiskeluhuoltoryhmään meillä tulee muitakin edustajia, jotka tekee töitä nuorten kansaa... ja sitten vielä huoltajakin on tarkoitus ottaa mukaan... meillähän on mahdollisuus, lupa tehdä sitten kotikäyntikin tarvittaessa, että jo on opiskelijalla semmonen tilanne..." (Ao 5)

Opiskelupalveluita parannettiin myös siten, että lääkärin vastaanotolle pääsy helpottui. Myös kouluterveydenhoitajan palveluita oli saatu lisättyä joissakin oppilaitoksissa esimerkiksi hankkeen avulla.

"... mehän ollaan siinä hankkeessa, ja sen myötä terveydenhoitaja käy meillä joka viikkoa tuossa aulassa tunnin pitämässä sellaista terkkavastaanottoa..." (Ao13)

"... niin, onhan se kouluterveyskyselyn pohjalta...terveydenhoitaja meillä saa nyt olla kokopäiväisenä... meillähän opiskelijat teki semmosen adressin, jossa he toivo, että terveydenhoitajapalveluita lissää, ehkä se on osittain vaikuttanut myös siinä..." (Ao 5)

Myös terveystarkastusten sisältöjä kehitettiin. Niiden yhteydessä tehostettiin Kouluterveyskyselyn tuloksissa esiin nousseiden aiheiden käsittelyä opiskelijälähtöisesti.

"... mutta sitte oon niiku ajatellu sitäkin, että niin tämmösen valistuksen ohella myöskin se terveellisen elämän nostaminen yleensäkin sieltä on musta yhtä tärkeää, että mitä se on se terve ja hyvä elämä. Ett aina pittää vähä ninku miettiä, että miten oreintoituu itsekin siihen terveystarkastustilanteeseen, että se ei olis sitä asioitten toistoa ja semmosta, vaan että se opiskelijan mielenkiinto pysys niissä asioissa, mitä siinä puhutaan..." (Ao 5)

Kehittämiskohteeksi nousi yhteistyön kehittäminen opistossa terveystarkastustyötä tekevien työntekijöiden välillä. Myös opiskelijoiden ja opettajien keskinäiseen vuorovaikutukseen kiinnitettiin erityisesti huomioita, koska opiskelijat tarvitsivat aikuista kuuntelijaa.

"... että siinä alussa saatais se normaali koulunkäyntirytmä aikaiseksi ja tukea semmoisissa kaikissa käytännön jutuissa. Sitte se, että opettajat ja kaikki muutki juttelee opiskelijoiden kans, että olis sitä aikuista kuuntelijaa, koska siitähän meillä on uupelo, niistä aikuisista kuuntelijoista..." (Ao 7)

Opiskelijatoiminnan kehittämiseen liittyi myös opiskelijan äänen kuuluminen erilaisten opiskelijafoorumien kautta. Tämä lisäsi opiskelijoiden vaikuttamismahdollisuuksia oppilaitoksissa.

"...opiskelijalla on mahdollisuus vaikuttaa opiskeluympäristöön ja toiminnan kehittämiseen kun meillä on vielä nämä opiskelijaforumit... ne on kaks kertaa lukukaudessa... sinne kutsutaan jokaisesta luokasta edustaja ja sitte sielä on meidän oppilaitosjohto ja opiskelijahuolto paikan päällä. Ja se on niinku semmonen opiskelijoitten puheenvuoron paikka. Opiskelijat saavat antaa niinku palautetta joko niitä kehittämisen kohteita taikka

kiitosta mikä on toiminu hyvin ja ne on ollu kyllä hyviä tilaisuuksia.” (Ao 7)

5.4.5 Positiivisen opiskeluympäristön luominen

Positiivisen opiskeluympäristön luominen oli merkityksellistä opiskelijoiden ja työntekijöidenkin jaksamisen kannalta. Siihen liittyi kiinteästi kiusaamiseen puuttuminen. Kiusaamiseen puututtiin muun muassa ottamalla yhteyttä vanhempiin, keskusteltiin oppilaan kanssa ja käytettiin vertaissovittelua.

”... et yleensä kiusaamistapaukset on vertaissovittelutapauksia, sitte ku mennee väkivaltatapauksiks niin nehän on poliisijuttuja ja kyllä me ollaan nyt niinku... niinku päätetty s,e että otetaan yhteys poliisiin koska tuntuu että ne ei niinku hahmota sitä... (Ao 15)

Erilaisuutta ymmärtämistä ja suvaitsevuutta lisättiin järjestämällä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa erilaisia tempauksia, kursseja ja tapahtumia.

”... yhteistyötä on tehty esimerkiksi monikulttuurisuuden ja moniarvoisuuden suhteen niin tota eri joimijoitten kanssa... viimeksi meillä oli tämmönen nuorten leiri seurakunnan leirikeskuksessa, jossa oli mukana järjestämässä 4H, SPR, seurakunta, vastaanottokeskus ja muitakin ja tämmöstä...” (Ao 3)

Erilaisten harrastus- ja vapaa-ajanviettomahdollisuuksien lisäämisellä oppilaitosten tiloihin pyrittiin edistämään opiskelijoiden terveellisiä elämäntapoja, mutta myös luomaan myönteistä opiskeluympäristöä. Tämän lisäksi oppilaitoksissa, joissa oli asuntola, järjestettiin itsenäiseen elämiseen ja arkitaitoihin liittyviä asuntolakursseja uusille opiskelijoille. Ne lisäsivät opiskelijoiden mielekästä tekemistä vapaa-aikana sekä edesauttoivat yhteisöllisyyden muodostumista.

”... ja sit tosiaan tämä et me ollaan tämä oleskelutila otettu äkyttöön... ja ollaan silleen niinku helpolla järjestelyllä saatu opiskelijoille oleskelutila, jossa saa laulaa karaokea tai pelata wiitä... tai voi ihan kattoo televisiota tai käysä keittämässä kahvia tai... tää on ihan opiskelijoiden omasta toivomuksesta lähtenyt... ja ollaan tietokone ja nettiyhteydet myöskin saatu. Tää on semmonen paikka, jossa tota vetää nuoria ja jossa on aikuisia lähellä, jos on nuorilla tarvetta keskustella tai kysellä. Meitä löytää helposti...” (Ao 3)

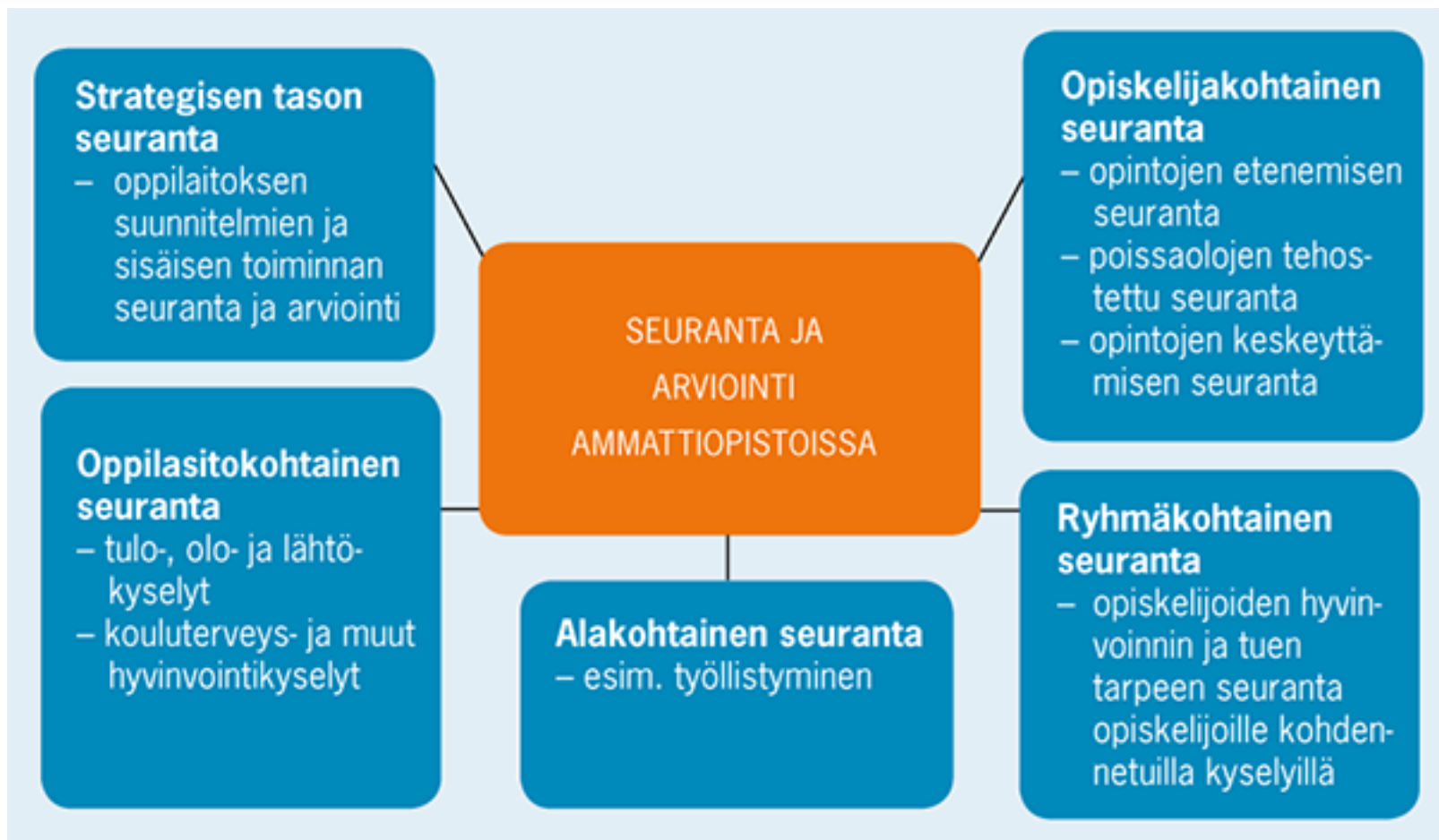
”... no esimerkiksi asuntolakurssi on yksi semmonen... siellä käyään hyvin niinku käytännönläheisesti läpi itsenäiseen asumiseen liittyviä asioita...ja tota terveystasioita...” (Ao 3)

Merkityksellistä oli myös se, että opiskelijoiden kanssa keskusteltiin työn rajoittamisesta, koska kouluterveyskyselyn tulosten perusteella osalla opiskelijoista oli yleensä jaksamisen kanssa ongelmia.

”... on paljon käyty keskustelua niinku opiskelijoiden työn positiivisesta rajoittamisesta, että ei niinku suunnitella ja haluta tehdä aivan valtavan isoja työtehtäviä siinä opiskelun edetessä, koska työaika on rajallinen aina...” (Ao 4)

5.5 Seuranta ja arviointi

Ammattiopistoissa toteutetaan erilaista seuranta ja arviointia monipuolisesti. Aineistosta nousi esille opiskelijakohtainen, ryhmäkohtainen, alakohtainen ja oppilaitoskohtainen opiskelutoimintaan liittyvä seuranta. Lisäksi toteutetaan strategisen tason seuranta tavoitteiden ja suunnitelmien



KUVIO 5. Seuranta ja arviointi ammattiopistoissa

Osa seurannasta on ammatillisen koulutuksen tulosrahoitukseen liittyvää pakollista seuranta. Tähän seurantaan kuuluvat seuraavat tekijät: työllistyminen tutkinnon suorittamisen jälkeen, jatko-opintoihin siirtymisen aste, koulutuksen suorittaminen määräajassa, opintojen keskeyttäminen, opetushenkilöstön pätevyys ja henkilöstön kehittäminen.

"Kaikkei semmosiahan seurataan, mitkä vaikuttaa sitten meidän rahoitukseen, eli niitähan seurataan tarkastikin, niinku työllistymiset tietenki, joka minusta on jotenkin aika erikoinen, että kun me ei voija vaikuttaa kauheen paljon tähän työllisyystilanteeseen... ku meidän pitäis kuitenkin saada nää ihmiset töihin täältä." (Ao 15)

Näiden lisäksi kaikissa ammattiopistoissa tuotiin esille opiskelijakohtaista seuranta, joka kohdentuu opintojen etenemisen, poissaolojen ja opintojen keskeyttämisen seurantaan. Opintoja seurataan muun muassa sähköisellä Wilma-järjestelmällä. Wilma järjestelmään merkitään opiskelijan poissaolot ja tähän tietokantaan on myös alaikäisen opiskelijan huoltajalla mahdollisuus päästä. Sairauden vuoksi opiskelija voi olla poissa kolme päivää omalla ilmoituksella, mutta sen jälkeen hänen on toimitettava sairaudestaan lääkärintodistus. Viikonloppuna sairastuttaessa huoltaja ilmoittaa opiskelijan sairastumisesta tai huolehtii koululle kirjallisen todistuksen ala-ikäisen poissaolosta. Muista poissaoloista on olemassa menettelytapaohjeet, joita noudatetaan. Erityistä huomiota kiinnitetään ensimmäisen opiskelujakson poissaoloihin. Huolestuttaviin poissaololukemiin tartutaan heti.

Opintojen keskeyttämisten syiden seuranta ja tilastointia on viime vuosina tehostettu. Syrjäytymisen ehkäisemisessä ns. negatiivisten keskeytysten seuraamisella on tärkeä rooli. Opintojen keskeyttäminen on negatiivista, jos keskeyttämisen syynä ei ole vaihtoehtoinen opiskelupaikka tai työhön meneminen. Keskeyttämistä suunnittelevat opiskelijat ohjataan opinto-ohjaajille ja autetaan esimerkiksi yhteishaussa, jottei "tyhjän päälle" jäämistä tapahtuisi.

Oppilaitoksen sisäisen toiminnan seuranta ja arviointi mahdollistaa nopean puuttumisen

huolestuttaviin asioihin. Seuranta on tehostettu vastuuhenkilöiden nimeämisellä. Opiskelija- ja ryhmäkohtaisessa seurannassa on ryhmänohjaajan rooli merkittävä. Ryhmänohjaajan seurantavastuuta on viime vuosina korostettu ja heitä on koulutettu muun muassa varhaisen puuttumisen työmenetelmien hallintaan. Vaikka ammattiopistoissa ei monessakaan löydy kirjoitettua varhaisen puuttumisen mallia (päihdetyön toimintamallia lukuun ottamatta), se periaatteessa toimii niin, että ryhmänohjaaja on ketjussa ensimmäinen puuttuja ja huolen esille nostaja. Sen jälkeen asia etenee opiskelijahuoltoryhmään ja sitä kautta tarvittaviin muihin tukimuotoihin.

"Ryhmäohjaaja on ensisijaisesti vastuussa, varhainen puuttuminen toimii. Niinkauan kun ryhmänohjaaja, joka on arjessa tekemisessä sen nuoren kans, hoitaa työnsä. (Ao 11)

Yksittäisiä opiskelijoita koskevan seurannan lisäksi ammattiopistoissa on kehitetty erilaisia seuranta- ja palautejärjestelmiä. Oppimisympäristöön, opiskeluun ja opetukseen liittyvää palautetta kerätään opiskelijoilta säännöllisillä kyselyillä. Näistä tärkeimmät ovat tulo-, olo- ja lähtökysely. Myös opiskelijoiden palvelutarpeita, hyvinvointia ja tuen tarpeita seurataan erilaisilla kyselyillä, näistä kouluterveyskysely on yksi. Useiden haastateltujen mielestä kyselyiden tuloksia käsitellään harmittavan vähän tai varsinkaan käynnistetään toimenpiteitä niiden pohjalta. Seurantaan kaivattiin selkeämpää rakennetta.

"Paljoltihan ne varmaan johonki häviää, sähköseen maailmaan loppujen lopuksi ne tulokset. Enemmän pitäis käyttää hyväksi." (Ao 15)

"Liikaa tuntuu, että se tilastojen tuijottamiseen tai muuta, että se käytännön hyötyä, käytännön merkitystä, ei oo sitä niinku että entäs sitten, mitä me tän takia tehhään, tai muuta tai mihin me tätä hyödynnettään niin sillon on aika irrallista, että täytyy olla niinku enemmän semmosta rakennetta sitten näihin seuranta." (Ao 15)

Ammattia opiskelevat toisen asteen opiskelijat tulivat kouluterveyskyselyn piiriin pari vuotta sitten. Niistä saatua tietoa on käsitelty ammattiopistoissa vaihtelevasti. Toimipaikkakohtaisia tuloksia ei ole joka opistossa hankittu niiden kalleuden vuoksi, vaikka henkilöstö on niitä kaivannut. Kouluterveyskyselyn tuloksia on käsitelty paitsi henkilöstön myös opiskelijoiden kanssa. Useissa ammattiopistoissa kyselyn tulokset ovat jääneet haastateltujen mielestä liian vähälle huomiolle. Kouluterveyskysely on nostanut esille monia opiskelijoiden opintoihin ja hyvinvointiin liittyviä haasteita ja tarpeita. Tulosten pohjalta on käynnistetty joitakin toimenpiteitä. Yhtenä esimerkkinä tällaisista toimenpiteistä on yhdessä ammattiopistossa hammasharjojen hankinta kaikille opiskelijoille sekä suuhygienistin vierailut oppilaitoksessa sen seurauksena, että kouluterveyskysely toi esille suuria puutteita suuhygienian hoidossa ammattia opiskelevien keskuudessa.

Myös oppilaskunnan rooli erilaisissa kyselyissä koettiin merkittäväksi. Vertaisilta tulevat kyselyt motivoivat opiskelijoita vastaamaan paremmin kuin koulutuksen järjestäjän taholta tulevat kyselyt. Oppilaskunta on selvittänyt opiskelijoille suunnatuilla kyselyillä muun muassa opiskeluympäristön viihtyisyyteen ja terveellisyysliittymiä asioita kuten esimerkiksi savuttomuutta ja tupakointiin liittyviä seikkoja. Myös opiskelijahuollon palvelujen saatavuus on ollut oppilaskunnan kyselyiden kohteena.

Oppilaitoskohtaista arviointia tehdään paljon myös keskustellen. Opiskelijahuoltoryhmässä arvioidaan joka vuoden keväällä, miten vuosi on mennyt kaikilta suhteilta. Siellä arvioidaan myös kodin ja koulun välistä yhteistyötä.

5.6 Haasteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämiseksi

Haastateltavia pyydettiin arvioimaan asteikolla 1-10 opistonsa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaa. Annetut arvosanat vaihtelivat välillä 5,5-10. Keskiarvoksi kaikkien ammattiopistojen arvosanoista saatiin 7,72.

Kahdessa oppilaitoksessa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen eriytettiin ja haastateltavat antoivat molemmille osioille omat arvosanat. Hyvinvoinnin edistäminen koettiin enemmän oppilaitoksen sisäiseksi psykososiaaliseksi tueksi, kun taas terveyden edistämisen koettiin liittyvän opiskeluterveydenhuollon toimintaan.

"Mää 8 just kans ajattelin tuohon hyvinvointiin. Terveysten edistäminen vois olla aktiivisempaa, jos meillä ois lähikontakti tuohon terveydenhuoltoon, ehkä semmonen 6-7 siinä." (Ao 6)

"Yleisarvosana jos aattelee ne rakenteet, pelivälineet, mallit, ne on ysi."

"Ilimapiiri, asenne yksikön tasolla näitten asioitten viemiseen ja muuten... tekeminen... miten ne on jalkautunu ne mallit ja asenteet.. seiska kasi."

"Sitten se että miten se näkyy se opiskelijälähtöisyys, että miten opiskelijat näkkee ne , veikkaan niitten palautteiden mitä opiskelijat antaa, niin se on kasi ysi." (Ao 12)

Haastateltavat kuvasivat runsaasti kehittämistarpeita ammattiopistojen hyvinvointia ja terveyttä edistävässä toiminnassa. Ne jakaantuivat viiteen pääkategoriaan: 1. rakenteiden ja johtamisen kehittäminen, 2. opiskeluympäristön ja yhteisöllisyyden kehittäminen, 3. opiskelijakohtaisen toiminnan kehittäminen, 4. opiskeluhuollon palvelujen kehittäminen ja 5. moniammatillisen yhteistyön kehittäminen. (Kuvio 6.)



KUVIO 6. Haasteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämiseksi ammattiopistoissa

5.6.1 Rakenteiden ja johtamisen kehittäminen

Yhtenä merkittävänä kehittämishaasteena nousi esille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan rakenteisiin ja johtamiseen liittyvät kehittämistarpeet. Toimintaa varten tehdään erilaisia suunnitelmia, mutta niiden koordinoinnissa ja toteutumisen seurannassa on puutteita. Hyviä toimintakäytäntöjä tunnistettiin paljon, mutta niistä puuttuivat selkeät kirjoitetut toimintamallit päihdetyön toimintamallia ja kriisisuunnitelmaa lukuun ottamatta, jotka löytyivät kaikista ammattiopistoista. Haastateltavat kaipasivat selkeitä suunnitelmia ja yhteisiä käytänteitä tilanteisiin, joissa opiskelijan ajateltiin olevan erityisen tuen tarpeessa tai jos selkeitä ongelmia ilmenee. Joissakin oppilaitoksissa oli hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseksi suunnitelmia olemassa, mutta ne koettiin puutteellisiksi tai liian hankaliksi käyttää arjen toiminnassa.

”... että jos pelkää ettei tiedä miten pitäis toimia, niin pitäis olla joku malli miten toimitaan, niin se puuttuu kyllä kokonaan... ja sillee et se ois kaikkien tiedossa.” (Ao 2)

”... niin... ja kriisitoimintasuunnitelma meillä on mut seki on semmonen, että se on vieläki niinku kauheen raskas... se pitäis ehdottomasti siis saaha niinko pantua silleen pienempään, niinku ne tärkeet asiat miten toimitaan ... et se ois joku semmonen lyhennelmä...saahan se olla se kriisitoimintasuunnitelma, mut se ei oo käyttökelponen

semmosenaan, se on liian vaikee..” (Ao 2)

Osassa ammattiopistoja kaivattiin kehitteillä olevien mallien loppuun saattamista ja laadittujen toimintasuunnitelmien käyttöön ottoa ja juurruttamista arjen opetustyöhön ja ammattiopiston toimintaan. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarvitaan selkeämpää työnjakoa ja vastaavien nimeämistä. Lisäksi haastateltavat toivoivat, että toiminta olisi näkyvämpää, eläisi henkilöstön arjessa osana oppilaitoksen normaalia jokapäiväistä toimintaa.

”Mun henkilökohtanen mielipie on että meillä on ne rakenteet ja mallitukset kaikki on kunnossa ja ohjeistukset ja nämä, eli nyt on tavallaan se työ tehty, nyt pitäis vaan jalkauttaa ne, että ne juurtuu tänne” (Ao 12)

”Terveys ei meillä oo hirveesti esillä missään toiminnassa. Se jotenkin ei ole sanana mukana meidän arkipäivän toiminnassa suhteessa opiskelijoihin. Hyvinvointi ehkä enemmänkin, siitä puhutaan paljon. Mutta ei siitä miten terveellisesti elät tai miten me voidaan sitä tukea. Se ei oo ihan vielä istunut tähän joka päiväseen juttuun.” (Ao 6)

Haastateltavat näkivät tärkeänä henkilöstön sitoutumisen hyvinvointisuunnitelman kehittämiseen ja sen mukaiseen toimintaan käytännössä. Oppilaitoksen työntekijöiltä toivottiin valveutuneisuutta ja yhtenevää näkemystä hyvinvointiin ja terveyteen liittyvistä asioista. Osa haastateltavista kaipasi opettajilta asennemuutosta sekä oppilaitoksen toimintakulttuurin muutosta positiivisemmaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä.

”... kaikkien tulisi sitoutua hyvinvointisuunnitelman rakentamiseen ja toteuttamiseen...” (Ao 10)

”Mun mielipie on että rakenteet on, mutta kuhan saatas että kaikki ajattelee tällä tapaa.” (Ao 12)

”... omien opettajien asennemuutosta tarvitaan esim. tupakointiasiassa.” (Ao 15)

Haastateltavat toivoivat riittäviä aika-, henkilöstö-, tila- ja raharesursseja. Eniten kaivattiin, että olisi aikaa kehittämiseen, jotta saataisiin vietyä kehitteillä olevat suunnitelmat loppuun.

Seuranta toteutetaan runsaasti erilaisilla kyselyillä, mutta kyselyiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä jää vähäiseksi. Ammattiopistoissa tehtävät tulo-, tyytyväisyys- ja päättökyselyt nähtiin tärkeinä mutta niiden tuottaman seurantatiedon hyödynnettävyydessä olisi parannettavaa. Toiminnan seurannan ja arvioinnin tulisi olla säännöllistä ja systemaattista sekä käytännön läheisesti tuotettua, jotta tieto olisi helppo hyödyntää.

”Tietysti tuo seuranta on minusta niinku se on varmaan semmonen, mitä ois hyvä niinku kehittää ja sillain tosiaan, et se ois niinku käytännön, käytännön elämää lähellä, et jos se ois systemaattista ja vuosittaista niin se ois yks semmonen parantamisen paikka.” (Ao 14)

”Meilä tehdään kyselyjä mutta ne jää siihen. että nyt se kysely tuli, nyt se käytiin läpi. mutt sitten sieltä ei otetakaan sitä tiettyä, et nuo ja nuo otetaan kehittämisenkohteiksi ja niissä saadaan parannusta aikaan. Asiat jää niiku siihen.” (Ao 14)

Yksi merkittävä asia mikä tuotiin haastatteluissa esille, oli kouluterveyskyselyjen yksikkökohtaisten tulosten saatavuus. Koettiin, että yksikkökohtaisia tuloksia käsiteltäisiin ja hyödynnettäisiin paremmin. Toivottiin myös ettei tulosten lunastaminen olisi niin kallista kuin se tänä päivänä on.

”Kyllähän se yksikkökohtainen tulos varmaan niin ku on monessaki suhteessa

kiinnostavampi koska nyt siellä tekniikan ala ja sitte meijän ala ja kaikki sekasin, jotka on niin erilaisia, ne yksiköt et ongelmakin. No sunnilleen samoja, mut sit myöskin semmosia yksikkökohtaisia kovasti.” (Ao 6)

”Uusi kouluterveyskysely oli vähän ikävä siinä suhteessa että siinä ei ollu eritelty yksikköjä lainkaan vaan se oli koko osaon tasolla yhtenäinen vastaajista, mutta se edellinen, mehän saatiin siihen erillinen rahoitus me saatiin oman yksikön tulokset ja me kuraattorin kanssa tehtiin yhteenveto ja käytiin henkilökunnan kokouksessa kertomassa näistä tuloksista.” (Ao 13)

5.6.2 Opiskelu ympäristön ja yhteisöllisyyden kehittäminen

Opiskelu ympäristön kehittämisessä korostui terveellisyys ja turvallisuus. Ympäristön tulisi olla savuton ja päihteetön sekä terveellisiä elintapoja kaikin puolin tukeva. Ympäristön tulisi kannustaa yhteisvastuuseen ja ryhmässä toimimiseen. Yhteisöllisyyden merkitystä korostettiin syrjäytymisen ehkäisyssä, ketään ei pitäisi jättää yksin. Varsinkin koulukiusaamisen ehkäisyssä korostettiin yhteisöllisyyden ja ryhmähengen merkitystä.

Opiskelijoiden osallisuuden vahvistamista pidettiin tärkeänä, esimerkiksi antamalla heille enemmän mahdollisuuksia osallistua oppilaitoksen suunnittelutyöhön ja päätöksentekoon.

”Se on oikeastaan semmonen kehittämisen paikkaa minusta tässä talossa, että se opiskelijan ääni kuulus päätöksenteossa.” (Ao 6)

5.6.3 Opiskelijakohtaisen toiminnan kehittäminen

Opiskelijoiden yksilöllisten tekijöiden huomioiminen opetuksessa ja henkilökohtaisten opiskelusuunnitelmien laatiminen oli haastateltavien mielestä yksi kehittämishaaste pyrittäessä parempaan hyvinvoinnin edistämiseen. Haastateltavat näkivät tärkeänä myös opiskelijoiden aidon kuulemisen ja ajan antamisen.

”Eli tietyllä tavalla se henkilökohtainen polku pitäis pystyä arkipäivässä huomioimaan ehkä enemmän kuin nyt tällä hetkellä” (Ao 6)

Opiskelijoin henkilökohtaisia terveysosaamisen taitoja tulisi vahvistaa. Erityisesti asuntolassa asuvien nuorten kohdalla ilmeni ongelmia opiskelijoiden vuorokausirytmien kanssa. Haastatteluista kävi ilmi, että opiskelijat eivät hyödynnä oppilaitoksen tarjoamia ruokapalveluja. Toivottiin ruokailu-aikojen porrastamista ja ruokailutilanteiden uudelleen organisointia, että opiskelijoiden ruokailut sujuisivat ilman ruuhkia. Osa haastateltavista toivoi opiskelijoille järjestettävän enemmän ohjattua liikuntaa ja oppilaitokselle ajanmukaisia liikuntatiloja. Opiskelijoiden tupakoinnin lopettamisen edistämiseen tulisi nykyistä enemmän kiinnittää huomiota. Ei riitä se, että oppilaitokset ovat savuttomia, eikä niiden alueella saa tupakoida. Toimitaan ulkoisesti lain vaatimalla tavalla, mutta ei lain hengen mukaisesti. Tupakkalain perimmäinen tarkoitus on suojella nuoria tupakoinnin haitoilta ja ehkäistä tupakoinnin aloittamista. Kun opiskelijat siirtyvät tupakoimaan koulun aluerajojen ulkopuolelle, ei opiston henkilökunnalla ole oikeutta puuttua tupakointiin. Tämä koettiin haasteelliseksi ja toivottiin uusia keinoja opiskelijoiden savuttomuuden tukemiseen.

5.6.4 Opiskelu huollon palvelujen kehittäminen

Opiskelijoiden tukipalveluiden, erityisesti opiskelu huollon palvelujen kehittämistarpeita tunnistettiin paljon. Toivottiin opiskelu huoltoryhmän aktiivisempaa toimintaa ja yleensäkin toivottiin ryhmän toiminnan kehittämistä. Erityisopettaja- ja kuraattoriresurssien lisäämistä ja yhteistyön kehittämistä

toivottiin, jotta myös näiden palvelujen avulla voitaisiin paremmin tukea opiskelijoita opintojen suorittamisessa.

"... mutta mihin tarvittas lissää panostusta ois opiskelijahuoltoryhmä, että vois kokkontua tiiviimmin, että vois tehdä sitä moniammatillista työtä." (Ao 12)

"... niin erityisopetuspalvelut ja koulukuraattoripalvelut sehän on... sehän on meillä isoin ongelma mikä tulee aina vastaan." (Ao 9)

Opiskeluterveydenhuollon saatavuus ja toimivuus oppilaitoksella koettiin puutteelliseksi ja siihen haastateltavat toivoivat parannusta. Keskeisimpinä haasteina nähtiin terveydenhoitaja- ja lääkäriresurssin lisäämistä opiskeluterveydenhuoltoon ja sen myötä toivottiin yhteistyön kehittymistä terveydenhuollon eri toimijoiden kanssa. Opiskelijoiden terveystarkastusten toivottiin toteutuvan oikea-aikaisesti, etenkin aloittavien opiskelijoiden osalta. Terveydenhoitajan toivottiin myös olevan fyysisesti enemmän oppilaitoksella ja siten helpommin opiskelijoiden tavoitettavissa. Opiskelijoiden suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus koettiin myös puutteelliseksi ja ennaltaehkäisevää suunterveydenhuollon toimintaa kaivattiin.

"... ja kyllähän se tietysti niinku ihannetilanne ois se että terveydenhoitaja olis täällä joka viikko tai useampana päivänä pistäytys mutta siihen meillä ei oo mitään mahdollisuuksia... tuntuu et ne koko aika supistaa tuollakin..." (Ao 9)

"...lääkärille pääsy on vaikeutunut aiemmista vuosista..." (Ao 11)

"...terveystarkastusten ajat alottaville venyy..." (Ao 9)

Taas psyykkisen puolen palvelut, joka ei taas oo meidän yksikön, mutta ylipäättään hoitoon on hirviän hankala päästä, pitää olla itsetuhosuutta sun muuta että pääsee. Että semmosiako sais terkkaria toivotaan taloon (Ao 12)

Ammattiopistoissa, joissa on asuntolatoimintaa, toivottiin asuntolaan yö ja viikonloppuvalvontaa. Asuntolan valvonnan tehostaminen lisäisi muun muassa opiskelijoiden turvallisuutta.

"Niin meille luvattiin yövalvonta ja sitte tuli valvontakamerat ja yövalvontaa ei tullukaan et niinko se meni siillee ja mun mielestä se on todella huono homma, koska mun mielestä ne on kuustoist vuotiaita parhaat jopa viistoista kun ne tänne tulee ja niiden turvallisuudesta on kysymys" (Ao 9)

"Kyllähän se joskus on tullu semmosia kommentteja opiskelijoiden vanhemmilta se on ollu melkone järkytys vanhemmille, kun ne on oivaltaneet et ne on täällä yöt keskenään." (Ao 8)

"Tai jossakin pukuhuonetiloissa joihin taas voi mennä vain ne opiskelijat ja ne on kyllä ne niin ankeita, ettei niissä kukaan viihdy, tai sitten on kyllä syytä ihmetellä jos siellä kovin hyvin viihtyy. Ne on niin riisuttuja." (Ao 14)

5.6.5 Yhteistyön kehittäminen

Haastateltavat kokivat tärkeänä yhteistyön tehostamisen sekä oppilaitoksen sisällä että oppilaitoksen ulkopuolisten toimijoiden kanssa. Oppilaitoksessa jokaisen työntekijän tulisi tietää oma tehtävä ja vastuu opetus- ja kasvatustyössä sekä sitoutua yhteisiin toimintamalleihin ja pelisääntöihin. Opettajien, asuntolanhoitajan, terveydenhoitajan ja liikunnanopettajan tulisi tehdä tiivistä yhteistyötä opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Oppilaitoksen ulkopuolisten tahojen kuten poliisin, päihdehuollon, työpajojen, vanhempien ja lastensuojelun

kanssa yhteistyötä pitäisi myös tehostaa. Opiskelijahuoltoryhmän toiminnan kehittämistarpeita kuvattiin paljon.

"Mutta mihin tarvittas lissää panostusta ois opiskelijahuoltoryhmä, että vois kokkontua tiiviimmin, että vois tehdä sitä moniammatillista työtä. mun mielipie on että rakenteet on, mutta kuhan saatas että kaikki ajattellee tällä tappaa." (Ao 12)

"Tämmönen suunnitelmallisuus, enemmän voitais vielä niinkö omaa toimintaa, opiskelijahuoltoryhmän työn suunnittelua ja tñn tyyppisiä asioita niin voitais, voitais vielä paljonkin parantaa." (Ao 1)

"Oppilashuoltoryhmässähän me kyllä aika paljon puhutaan mut ne on niin harvoin että se ei riitä." (Ao 2)

Yhtenä kehittämishaasteena opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä haastateltavat ottivat esille henkilöstön keskinäisen luottamuksen lisäämisen ja opiskelijoiden hyvinvointiin vaikuttavien taustatietojen jakamisen eri toimijaryhmien välillä. Tiedotusjärjestelmän puutteellisuuden ja vaihtelovollisuuden koettiin olevan tietojen siirtämisen esteenä. Ammattiopiston henkilöstön tehtävien ja vastuiden selkiyttämistä toivottiin, jotta opiskelijoiden tuen tarpeeseen voitaisiin vastata mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Erityisesti ryhmäohjaajien vastuun merkitys oman ryhmänsä opiskelijoiden tilanteen seuraajana ja varhaisen tuen toimien käynnistäjänä korostui.

"...se vaihtelovollisuus ei saisi olla niin jyrkkä..että meillä pitäisi olla se keskinäinen luottamus niin että me pystyittäis jakamaan sitä tietoa.." (Ao 2)

"... minä opinto-ohjaajana en tiedä kuka on milläkin rahotuksella täällä. Eli se suhtautuminen vaikka ryhmäohjaajan tai minun suunnasta voi olla ihan erilainen. Mehän suhtaudutaan ihan ku tavalliseen opiskelijaan, joka tulee opintotuella. Sitten taas kuraattorilla on tieto muusta eli se suhtautuminen voikin olla erilainen ja joustavampi." (Ao 6)

6 Tutkimustulosten tarkastelu

6.1 Välittämistä ja huolenpitoa

Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa on käytössä monipuolisia ja eri toimijoiden vastuulla olevia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, varhaisen puuttumisen sekä syrjäytymisen ehkäisemisen toimintamalleja ja käytäntöjä. Näitä ovat:

- opiskelijoiden terveellisten elintapojen tukeminen,
- päihteettömyyteen tukeminen,
- opiskeluympäristöön terveellisyteen ja turvallisuuteen panostaminen,
- säännöllisen koulunkäynnin tukeminen,
- yhteiset varhaisen puuttumisen toimintamallit ja käytännöt,
- opiskelijoiden yksilöllisten tuentarpeiden huomioiminen,
- erityistä tukea tarvitsevan opiskelijan tukeminen,
- monipuolinen tuutor- ja oppilaskuntatoiminta,
- yhteisöllisyyteen ja ryhmähenkeen panostaminen,
- ryhmäohjaajan aktiivinen rooli,
- opiskelijoiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien tukeminen,

- opiskelijan tietotaidon kartoittaminen ja tarvittavien tukitoimien käyttöönotto,
- erityisasiantuntijoiden palvelut,
- suunnitelmallinen ja kokonaisvaltainen opiskeluhuoltoryhmän toiminta,
- asuntola-asumisen tukeminen,
- koulun ja kodin välinen yhteistoiminta,
- yhteistyö opiston ulkopuolisten toimijoiden kanssa ja tuki siirtymävaiheissa ja
- tietoon pohjautuvat interventiot (esimerkiksi kouluterveyskyselyn hyödyntäminen).

Opiskelijoita tuetaan terveellisiin elintapoihin, esimerkiksi liikuntaan kannustamalla ja monipuolisia ruokailumahdollisuuksia tarjoamalla. Esille nousi myös opiskelijoiden uniongelmiin yleisyys ja tähän liittyen myös runsas internetin käyttö (myös [\[7\] \(#cite-text-0-6\)](#)). Tästä syystä opiskelijoiden kanssa keskustellaan unen merkityksestä ja opiskelijan väsymys pyritään huomaamaan ajoissa.

Elintavoista tupakointi ja päihteet saivat suurimman huomion ammattiopistojen päivittäisessä terveyttä edistävässä toiminnassa. Ammattiopistoilla oli erilaisia tapoja päihteettömyyden tukemiseen. Käytössä ovat esimerkiksi savuton opiskeluympäristö, kuntayhtymän yhteinen päihdehoitomalli, ammattiopistojen kielteinen asenne tupakointiin ja myös aikaisemmissa tutkimuksissa [\[29\] \(#cite-text-0-34\)](#) mainittu opettajien oma malli tupakoimattomuudesta. Käytössä olevat päihteettömyyttä tukevat toimenpiteet ovat erityisen perusteltuja, sillä kouluterveystutkimuksen mukaan lähes 40 % ammattiin opiskelevista tupakoi päivittäin [\[7\] \(#cite-text-0-6\)](#). Tupakointi on merkittävä sosioekonomisten terveyserojen taustalla oleva tekijä [\[15\] \(#cite-text-0-14\)](#) [\[35\] \(#cite-text-0-41\)](#).

Ammattiopistoissa kiinnitettiin huomiota sekä opiskelijoiden terveyteen että opiskeluympäristön terveellisyyteen ja turvallisuuteen. Erityisen merkittävää oli pyrkimys siihen, että oppilaitoksissa painotetaan yhä enemmän ammattiin liittyvää terveystietoa, kuten ergonomiaa ja työturvallisuutta, sekä työkykyä ja terveellistä opiskeluympäristöä, kuten savutonta koulua, makeisautomaattien poistoja, terveellisiä välipaloja, terveellistä ateriaa ja päihteettömyyttä. Myös liikuntapäiviä ja teemaviikkoja järjestettiin ja liikunnallisia harrastuksia tuettiin. Terveysriskeihin liittyviä vertaisryhmiä järjestetään. Opiskelijoiden elämänhallintaa edistettiin monin keinoin. Samansuuntaisia suosituksia esittävät myös Kotamäki ym. [\[49\] \(#cite-text-0-75\)](#) opiskeluhuoltoa koskevassa selvityksessään.

Erityisesti mielenterveysongelmien merkitys korostui Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa ja ongelmia pyrittiin ehkäisemään kiinnittämällä huomiota mielenterveyteen ja ohjaamalla opiskelijoita aktiivisesti mielenterveyttä tukevien ryhmätoimintojen sekä yksilötuen piiriin. Mielenterveyteen panostaminen on hyvin perusteltua, sillä kouluterveystutkimuksen mukaan keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta oli kymmenesosalla ja koulu-uupumusta vajaalla kymmenesosalla ammattiin opiskelevista. [\[7\] \(#cite-text-0-6\)](#) Todellisuudessa mielenterveysongelmat voivat olla tätäkin yleisempiä, sillä tutkimusten mukaan noin joka viides nuori kärsii häiriötasoisesta mielenterveyden oireilusta. Myös mielenterveysongelmien esiintyvyydessä on sosioekonomisia eroja, sillä ne ovat alemmissa sosiaaliryhmissä yleisempiä kuin ylemmissä. [\[50\] \(#cite-text-0-77\)](#)

Tämän tutkimuksen tulokset toivat esille ryhmänohjaajan aktiivisen roolin ja opiskelijoiden osallisuuden merkityksellisyyden. Yhteisöllisyyden rakentumisen osalta opiskelijoiden tukena on myös tuutor- ja oppilaskuntatoiminta, opiskelijahuoltoryhmä sekä koulun ja kodin välinen yhteistyö. Syrjäytymisen ehkäisemiseksi ammattiopistoissa panostetaan yhteisöllisyyteen ja ryhmähenkeen, joka auttaa huomaamaan varhain mahdollisia syrjäytymiseen johtavia asioita. Myös Mikkonen ja Tynkkynen [\[29\] \(#cite-text-0-34\)](#) nostavat esille oppilaitoksen lähiyhteisön ja opiskelijoiden

osallistamisen merkityksellisyyden. Opiskelijoiden tulisi olla vahvasti edustettuina niissä rakenteissa, joissa päätetään heitä koskevista asioista. Osallisuutta vahvistavia käytäntöjä ovat esimerkiksi opiskelijoiden äänen kuuluviin tuleminen asuntola-asumiseen liittyen, opiskelijoiden mukaanotto vapaa-ajan tilojen kunnostamiseen, yhteiset keskustelut ja kyselyt opiskelijoiden näkemysten ja kokemusten kartoittamiseksi. Syrjäytymisen ehkäisemisessä keskeistä on myös koulun tarjoamat erilaiset tukitoimet opiskeluun henkilökohtaisen opintosuunnitelman ohjaamana sekä tuki opiskelun keskeytyessä tai sen uhatessa, sekä työelämään siirryttäessä.

Oppilaitoksissa ei mielletä laajasti terveystiedon opetuksen merkitystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, epäterveellisten elämäntapojen muuttamisessa ja elämäntapojen seurauksena syntyvien ongelmien ehkäisemisessä. Harva oppilaitos katsoo terveystiedon opetuksen integroituvan opiskeluhuoltoon. Siitä huolimatta, että monet opiskelijat pitävät terveystiedon opiskelusta, kaikki eivät ole onnistuneet järjestämään terveystiedon opetusta opiskelijoita kiinnostavalla tavalla. Jotkut puhuivatkin terveystiedosta ”hanttiaineena”. (myös [\[7\]](#) ([#cite-text-0-6](#)).) Väyrynen ym. [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) kehottavatkin selvityksessään kiinnittämään huomiota terveystiedon opettajien koulutukseen ja pätevyyteen.

Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa on runsaasti varhaiseen puuttumiseen liittyviä hyviä ja toimivia käytäntöjä ja niitä on kehitelty viime aikoina toimiviksi kokonaisuuksiksi. Yleisimmät kirjoitetut toimintamallit olivat päihdetoimintamalli, kriisitoimintamalli, koulukiusaamisen ehkäisymalli sekä yleiset varhaisen puuttumisen ja tuen mallit esimerkiksi poissaolojen varalle. Oppilaitosten varhaisen puuttumisen toimintakäytännöt pohjautuvat ajatukseen siitä, että kun ongelmia havaitaan, niihin pyritään löytämään ratkaisuja mahdollisimman varhaisessa vaiheessa (mm. [\[52\]](#) ([#cite-text-0-81](#)) [\[53\]](#) ([#cite-text-0-82](#)).

Ammattiopistoissa on hyvin tiedostettu yhteisön hyvinvoinnin, yhteisöllisyyden, turvallisuuden ja hyvän oppimisen olosuhteiden merkitys. (mm. [\[49\]](#) ([#cite-text-0-75](#))) Useat oppilaitokset korostivat niitä myös arvoissa, toimintaperiaatteissa ja käytännöissä. Yhteisöllisyyttä, turvallisuutta, opiskelijoiden osallisuutta ja hyvän oppimisen olosuhteita edistettiin muun muassa erilaisten suunnitelmien ja ohjeiden avulla, minkä pohjalta luotiin opiskelijan hyvinvointia edistäviä käytännön toimintamalleja. Tämä näkyi myös opetukseen osallistumisen merkityksen korostamisena ja poissaoloihin puuttumisen tärkeytenä. Poissaoloja seurataan ja niihin puututaan melko laajasti. Useimmilla oppilaitoksilla oli tarkoituksenmukaiset poissaolojen ehkäisemisen ja niihin puuttumisen käytännöt. Poissaolojen seuranta ja niihin puuttuminen on monien mielestä vähentänyt negatiivista keskeyttämistä. Lisäksi tiedostetaan, että poissaolojen vähentäminen edellyttää eri ammattiryhmien; opettajien, opinto-ohjaajien ja kuraattoreiden yhteistyötä (myös [\[53\]](#) ([#cite-text-0-82](#))). Hyvänä käytäntönä voidaan pitää myös joidenkin ammattiopistojen käytäntöä, jonka mukaan alaikäisten opiskelijoiden vanhemmilla on myös mahdollisuus seurata opintojen etenemistä ja poissaoloja. Ammattiopistoissa tuetaan keskeyttämishan alla olevia opiskelijoita monin eri keinoin, jotta opiskelija ei jäisi ”tyhjän päälle” eikä joutuisi syrjäytymiskiarteeseen. Opiskelijoita ohjataan muun muassa muuhun koulutukseen, ammattistarttiin, oppisopimuskoulutukseen tai muihin tukipalveluihin.

Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa tiedostettiin erittäin hyvin kiusaamiseen liittyvät haasteet ja vaatimukset välittömään puuttumiseen. Monet oppilaitokset painottavat kiusaamisen suhteen nollatoleranssia. Erityisesti korostetaan varhaista ja välitöntä puuttumista, joka on kaikkien työyhteisössä toimivien, myös opiskelijoiden vastuulla. Kiusaamiseen suhtaudutaan jyrkän kielteisesti, mutta kaikilla järjestäjillä ei ole kiusaamiseen liittyviä toimintaperiaatteita ja -ohjeita. Ongelmana on, etteivät kaikki kiusaamistapaukset tule henkilökunnan tietoon, sillä pelko ja häpeä estävät kiusattua kertomasta kiusaamisesta. Tämän takia kiusaamista koskevat säännölliset kyselyt, joihin vastataan nimettömänä, olisivat tarpeellisia.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimenpiteiden suunnittelussa ja toteutuksessa on otettu huomioon erilainen seurantatieto liittyen opiskelijoiden opiskeluun sekä hyvinvointiin. Esimerkiksi kouluterveyskyselyn koulukohtaisten tietojen saaminen on sitouttanut ja motivoinut työntekijöitä opiskelijoiden hyvinvointia ja terveyttä edistävän toimintakulttuurin luomisessa oppilaitoksissa paikallisiin tilanteisiin. Erityisen merkityksellisinä voidaan pitää terveyden edistämisen teemapäiviä, jotka lisäävät opiskelijoiden osallisuutta ja yhteisöllisyyttä. Teemapäivät on toteutettu opiskelijalähtöisesti, toiminnallisesti ja opiskelijoiden terveystietoutta vahvistavasti.

Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistojen monipuoliset sekä yksilöön, yhteisöön ja opiskeluympäristöön kohdistuvat toimenpiteet ja käytännöt osoittavat, että työtä tehdään paljon ja monella taholla opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi sekä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Opiskelijoista välitetään ja heidän hyvinvoinnistaan sekä opiskelun sujumisesta kannetaan huolta.

6.2 Vahvemmin yhdessä – kehittämisen näkökulma

Yhtenä merkittävänä kehittämishaasteena nousi esille hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan rakenteisiin ja johtamiseen liittyvät kehittämistarpeet. Toimintaa varten tehdään erilaisia suunnitelmia, mutta niiden koordinoinnissa ja toteutumisen seurannassa on puutteita. Hyviä toimintakäytäntöjä on paljon, mutta niistä puuttuvat selkeät kirjoitetut toimintamallit, jotka ohjaisivat kaikkien toimintaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarvitaan selkeämpää työnjakoa, vastaavien nimeämistä ja näille toimintaresursseja. Toiminnan tulisi olla näkyvämpää, elää arjessa osana oppilaitoksen normaalia jokapäiväistä toimintaa, mikä edellyttää kokonaisvaltaisen hyvinvointisuunnitelman laatimista, henkilöstön sitoutumista siihen ja sen mukaiseen toimintaan käytännössä. Samanlaisia tuloksia tuodaan esille sekä Väyrysen ym. [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) että Kotamäen ym. [\[49\]](#) ([#cite-text-0-75](#)) selvityksissä. Niissä todettiin suurimpien ongelmien liittyvän opiskelijahuollon suunnittelun, toiminnan ja johtamisen hajanaisuuteen, eri toimijoiden vastuiden epäselvyyteen sekä seurannan ja arvioinnin puutteisiin.

Seuranta toteutetaan runsaasti erilaisilla kyselyillä, mutta kyselyiden hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä jää vähäiseksi. Ammattiopistoissa tehtävät tulo-, tyytyväisyys- ja päättökyselyt nähtiin tärkeinä mutta niiden tuottaman seurantatiedon hyödynnettävyydessä olisi parannettavaa. Toiminnan seurannan ja arvioinnin tulisi olla säännöllistä ja systemaattista sekä käytännön läheisesti tuotettua, jotta tieto olisi helppo hyödyntää. Kouluterveyskyselyjen tulosten hyödyntämistä parantaisi yksikkökohtaisten tulosten saatavuus. Kotamäen ym. [\[49\]](#) ([#cite-text-0-75](#)) mukaan vain muutamalla koulutuksen järjestäjällä oli kokonaisvaltainen hyvinvoinnin suunnitelma, johon sisältyy työ- ja opiskeluyhteisön toimintakulttuuri, arjen hyvinvointi, yhteisöllisyys ja yksilöllinen tuki ja sen toteuttamiseksi tehtävä yhteistyö sekä toiminta terveen ja turvallisen kouluyhteisön kehittämiseksi.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän opiskeluympäristön kehittämisessä on vielä paljon haasteita. Savuttomuuden ja päihteettömyyden edistämiseksi on ammattiopistoissa tehty paljon viime vuosina, mutta työtä on vielä tehtävä, että tupakkalain henki suojella nuoria tupakoinnin haitoilta, ehkäistä tupakoinnin aloittamista ja tukea lopettamista toteutuu muutoinkin kuin koulualueen tupakointikiellon valvomisena. Opiskelijoiden viettämä aika oppilaitosympäristössä mahdollistaa opiskelijoiden henkilökohtaisen terveysosaamisen taitojen vahvistamisen. Oppilaitoksissa tulisi panostaa erityisesti niihin terveysosaamisen haasteisiin, jotka indikaattoritiedon valossa ilmentävät huolestuttaa kehitystä (esim. Kouluterveyskyselyn tulokset [\[54\]](#) ([#cite-text-0-88](#))). Väyrysen ym. [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) mukaan terveystiedon opetuksessa tulee käyttää päteviä opettajia ja opetuksen tarjontaan ja käytettyihin opetusmenetelmiin tulee panostaa opiskelijoiden

osallistumisen lisäämiseksi.

Yhteisöllisyyttä ja opiskelijoiden osallisuuden vahvistamista pidettiin tärkeänä (myös [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) [\[49\]](#) ([#cite-text-0-75](#))). Yhteisöllisyyttä voidaan edelleen kehittää antamalla opiskelijoille enemmän mahdollisuuksia osallistua oppilaitoksen suunnittelutyöhön ja päätöksentekoon. Opiskelijakuntatoiminta ja tutortoiminta ovat tärkeää opiskelijoiden vertaistukitoimintaa, jotka vaativat edelleen kehittämistä. Väyrysen ym. [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) selvityksessä opiskelijoiden osallistumismahdollisuudet oman toimintansa suunnitteluun vaihtelivat. Tulosten mukaan työssä oppimisen suunnittelussa tai retkien/opintomatkojen toteutuksessa opiskelijoiden rooli oli tärkeä. Sen sijaan opetussuunnitelmien laatimisessa ja päivittämisessä, järjestyssääntöjen uusimisessa sekä hyvinvointisuunnitelmien kehittämisessä opiskelijat olivat harvoin mukana.

Yhdeksi kehittämisen kohteeksi nousi opiskelijoiden yksilöllisyyden ja erityistarpeiden huomiointi toiminnassa ja henkilökohtaisten opiskelusuunnitelmien laatiminen. Sekä yksittäisiä opiskelijoita että opiskelijaryhmiä tulisi nykyistä enemmän kuunnella. Tässä korostuu ryhmänohjaajan rooli ja osaaminen. Ryhmänohjaajan osaamisen kehittämiseen on panostettu viime vuosina. He ovat kehittäneet taitojaan erityisesti opiskelijoiden tuen tarpeiden arvioinnissa ja varhaisessa puuttumisessa.

Opiskeluhuollon palveluiden kehittämistarpeita kuvattiin runsaasti. Tähän liittyen toivottiin moniammatillisen opiskeluhoitoryhmän aktiivisempaa toimintaa. Erityisopettaja- ja kuraattoriresurssien lisäämistä ja yhteistyön kehittämistä toivottiin, jotta myös näiden palvelujen avulla voitaisiin paremmin tukea opiskelijoita opintojen suorittamisessa. Opiskeluterveydenhuollon saatavuus ja toimivuus koettiin puutteelliseksi lähes kaikissa ammattiopistoissa (myös [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) [\[49\]](#) ([#cite-text-0-75](#))). Terveystarkastusten toivottiin toteutuvan oikea-aikaisesti, etenkin aloittavien opiskelijoiden osalta. Opiskelijoiden suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus koettiin myös puutteelliseksi ja ennaltaehkäisevää suunterveydenhuollon toimintaa kaivattiin. (Myös [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#))). Ammattiopistoissa, joissa on asuntolatoimintaa, toivottiin asuntolaan yö ja viikonloppuvalvontaa. Asuntolan valvonnan tehostaminen lisäisi muun muassa opiskelijoiden turvallisuutta. Myös Väyrysen ym. [\[51\]](#) ([#cite-text-0-80](#)) selvityksessä todettiin osan koulutuksen järjestäjistä laiminlyövänsä asuntolan valvontavelvollisuuttaan tilanteissa, joissa asuntolassa asuu alaikäisiä opiskelijoita.

Yhteistyön tehostaminen sekä oppilaitoksen sisällä että oppilaitoksen ulkopuolisten toimijoiden kanssa koettiin tärkeäksi. Oppilaitoksessa jokaisen työntekijän tulisi tietää oma tehtävä ja vastuu opetus- ja kasvatustyössä sekä sitoutua yhteisiin toimintamalleihin ja pelisääntöihin. Opettajien, asuntolanhoitajan, terveydenhoitajan ja liikunnanopettajan tulisi tehdä tiivistä yhteistyötä opiskelijoiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Oppilaitoksen ulkopuolisten tahojen kuten poliisin, päihdehuollon, työpajojen, vanhempien ja lastensuojelun kanssa yhteistyötä pitäisi myös tehostaa. Myös Kotamäen ym. [\[49\]](#) ([#cite-text-0-75](#)) arvioinnissa todetaan kehittämisen tarpeita eri hallinnonalaisessa yhteistyössä.

Yhtenä kehittämishaasteena tuotiin esille henkilöstön keskinäisen luottamuksen lisääminen ja opiskelijoiden hyvinvointiin vaikuttavien taustatietojen jakaminen eri toimijaryhmien välillä, etenkin opiskelijahuoltoryhmän toiminnassa. Tiedotusjärjestelmän puutteellisuuden ja vaitiolovelvollisuuden koettiin olevan tietojen siirtämisen esteenä. Ammattiopiston henkilöstön tehtävien ja vastuiden selkiyttämistä toivottiin, jotta opiskelijoiden tuen tarpeeseen voitaisiin vastata mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Erityisesti ryhmäohjaajien vastuun merkitys oman ryhmänsä opiskelijoiden

tilanteen seuraajana ja varhaisen tuen toimien käynnistäjänä korostui.

Pedagoginen kehittäminen terminä ei esiintynyt aineistossa, vaikka pedagogisen kehittämisen alle voidaan viedä monenlaista toimintaa, mitä ammattiopistoissa toteutuu ja mitä halutaan kehittää. Pedagogista kehittämistä kuvailtiin paljon esimerkiksi, kun pohdittiin erityistuen tarpeessa olevien opiskelijoiden tukemista. Silloin viitattiin henkilökohtaisiin opiskelusuunnitelmiin, eriytyviin opetuksen toteutusratkaisuihin ja yksilöllisiin ja vaihtoehtoisin suoritusmahdollisuuksiin. Oppilaitokset ovat kehittäneet oppimisympäristöjä muun muassa opiskelijoiden oppimisvaikeuksien voittamiseksi ja motivaation parantamiseksi,

Paason ja Korennon [\[55\] \(#cite-text-0-98\)](#) toisen asteen ammatillisen koulutuksen opetushenkilöstön osaamista koskevan tutkimuksen mukaan opettajien pedagoginen osaaminen vaihtelee. Uhkatekijöinä tunnistettiin vanhoihin opetusmenetelmiin urautuminen, kädentaitojen harjaantumisen väheneminen, vanhan koulutusmallin ja luokkaopetuksen ylläpitäminen. Mahdollisuuksiksi linjattiin joustavien oppimisympäristöjen ja menetelmien hyödyntäminen. Osaamista tarvittaisiin lisää myös erilaisten opiskelijoiden kohtaamiseen ja kuuntelemiseen, oppimisvaikeuksien ja tyylien tunnistamiseen sekä opiskelijoiden elämäntilanteen ymmärtämiseen ja huomioimiseen opetuksessa ja kasvatuksessa. Ammattien ja työn muutokset haastavat opettajat mukaan kehittämistyöhön ja myös pedagogisen osaamisen kehittämiseen.

7 Avauksia parempaan hyvinvointiin nuorten maakunnassa

Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa tehdään merkittävää työtä nuorten hyvinvoinnin edistämisessä. Ammattiopistot ovat kehittäneet monenlaisia toimintakäytäntöjä hyvinvoinnin edistämiseen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Pohjois-Pohjanmaan alueelta 16 ammattiopistoa osallistui tähän tutkimukseen. Oulun ammattiopistosta tutkimukseen osallistuivat kaikki yksiköt.

Pohjois-Pohjanmaa on nuorten maakunta. Väestöstä noin viidesosa on 15–24-vuotiaita. Alueen nuoret ovat keskittyneet Oulun seutukuntaan, jossa asuu yli puolet tämän ikäluokan nuorista ja lähes kaksi kolmasosa 15–29-vuotiaista. Maakunta tarjoaa hyvät puitteet hyvään elämään ja moni nuori halua jäädä alueelle, mikäli opiskelupaikkoja, työtä ja arjen sujumisen kannalta riittäviä palveluja on saatavilla.

Koulutusmahdollisuuksien ja työpaikkojen lisäksi tarvitaan laadukkaita hyvinvointipalveluja turvaamaan opiskelussa ja työssä tarvittavat hyvinvoinnin ja terveyden edellytykset. Liian moni nuori keskeyttää opintonsa ja jättäytyy työelämän ulkopuolelle. Noin 10 % aloittaneista keskeyttää ammatillisen koulutuksen, nuorisotyöttömyysaste on maan korkeimpia, 15,6 %. Tällaisiin lukuihin ei nuorten maakunnassa ole varaa. Investointi nuoriin kannattaa ja maksaa itsensä takaisin moninkertaisesti. Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan yhtä työelämästä syrjäytynyttä nuorta kohden vuosittainen taloudellinen menetys on 27 500 euroa, alle 25-vuotiaana syrjäytynyt on 60 vuotta täyttäessään maksanut yhteiskunnalle 1,1 miljoonaa euroa.

Tutkimusten mukaan heikko koulumenestys peruskoulussa ennustaa parhaiten heikkoa koulutusuraa myöhemminkin, jäämistä työmarkkinoiden ulkopuolelle ja lopulta syrjäytymistä. Näiden asioiden kanssa käsi kädessä kulkevat huonot terveystottumukset ja muuta väestöä heikompi terveys.

Toisen asteen ammatillinen koulutus on keskeisessä roolissa nuorten hyvinvoinnin edistämisessä, sillä se tavoittaa suuren osan ikäluokasta. Siellä vietetyt kolme vuotta aikuisuuden kynnyksellä ovat merkittävää aikaa monien valintojen suhteen. Itsenäisen elämän arjesta selviytyminen ja

onnistuminen työuran alkuun saattamisessa voivat viitoittaa tietä pitkäksi aikaa, jopa koko loppuelämäksi.

Tämä tutkimus osoitti, että Pohjois-Pohjanmaan ammattiopistoissa on paljon hyviä käytäntöjä hyvinvoinnin edistämiseen, varhaiseen puuttumiseen ja syrjäytymisen ehkäisemiseen. Käytännöt vaihtelevat kuitenkin paljon samankin ylläpitäjän oppilaitoksissa, joissa on runsaasti irrallisia suunnitelmia ja ohjeita. Tietoa opiskelijoiden hyvinvoinnista kerätään paljon, mutta sen hyödyntäminen jää vähäiseksi. Hyvinvointityön kokonaissuunnitelmaa ei opistoista löydy, eikä vastuhenkilöitä ole nimetty.

Opiskeluhuollon resursseja kuvattiin riittämättömiksi jokaisessa selvitykseen osallistuneessa ammattiopistossa. Opiskeluterveydenhuollon palvelut ontuvat ja ovat vielä kaukana vuonna 2009 annetun asetuksen suosituksista. Kunnan mielenterveyspalveluihin on pitkät jonot ja oppilaitoksissa kannatellaan hyvinkin sairaita nuoria ilman osaavaa henkilökuntaa. Kuraattoreista, opiskeluhuollon sosiaalityöntekijöistä, on vajetta. Ryhmänohjaajien ja tutoreiden rooli on haastava, varhaisen puuttumisen kirjoitetut mallit toimivat huonosti käytännössä.

Pohjois-Pohjanmaa julistautuu nuorten maakunnaksi ja sitoutuu yhteiskuntavastuuseen kaikkien alle 25-vuotiaiden nuorten koulutuksesta ja työllisyydestä. Tähän tavoitteeseen päästään vain monialaisella yhteistyöllä. Suuret odotukset kohdistuvat uuteen nuorisolakiin, johon tuli kaksi merkittävää muutosta vuoden 2011 alusta; paikallisten viranomaisten monialainen viranomaistyö ja etsivä nuorisotyö ja siihen liittyvien tietojen luovuttaminen. Etsivän nuorisotyön tarkoituksena on tavoittaa tuen tarpeessa oleva nuori ja auttaa hänet sellaisten palvelujen ja muun tuen piiriin, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyään koulutukseen ja työmarkkinoille.

Toiminnan painopisteeksi on otettava nuoret, joiden elämässä on riskitekijöitä syrjäytyä koulutuksesta ja työelämästä. Tutkimusten mukaan ennakoivaa työtä tulisi tehdä ennen kaikkea niiden nuorten kanssa, joiden perheoloissa on kasautuneita vaikeuksia, koulumenestys huono jo peruskoulussa ja koulukokemukset kielteisiä. Näillä nuorilla on myös suurempi riski huonoon terveyteen, joten työ heidän kanssaan palkitaan monella tavalla. Ammatillisessa koulutuksessa tämä edellyttää hyvinvointityön suunnitelmallista johtamista, hyvien käytäntöjen jakamista, opiskeluhuollon palvelujen turvaamista, hyvää yhteistyötä toimijoiden kesken sekä hyvää yhteistyötä oppilaitoksista ulospäin nuoren lähiverkoston ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa. Kaiken lähtökohtana on luoda nuorista välittävä kulttuuri, jossa kaikilla toimijoilla nuoren lähiyhteisössä on vastuu nuoren hyvinvoinnista.

Lähteet

1. [^](#)Terveyttä kaikille vuoteen 2000. 1986. Suomen terveystalouden pitkän aikavälin tavoite- ja toimintaohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki.
2. [^](#)Terveys 2015 -kansanterveysohjelma. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 4. Helsinki. Hakupäivä 21.11.2014.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/terveys2015
3. [^](#)Terveyden edistämisen politiikkaohjelma. 2007. Vanhasen II hallitus, 5.12.2007. Hakupäivä 15.12.2010.
<http://valtioneuvosto.fi/tietoarkisto/politiikkaohjelmat-2007-2011/terveys...>
4. [^](#)Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin politiikkaohjelma. Valtioneuvosto 5.12.2007. Hakupäivä 15.12.2010.
<http://www.valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/lapset/>
5. [^](#)KASTE 2012–2015. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriö.

6. [^][Murto, J., Kaikkonen, R., Kostiainen, E., Martelin, T., Koskinen, S. & Linnanmäki, E. 2009. Sosioekonomiset terveyserot Pohjois-Pohjanmaalla. Raportti 31. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.](#)
7. [^][abcdefghij](#)Luopa, P., Harju, H., Puusniekka, R., Kinnunen, T., Jokela, J. & Pietikäinen, M. 2010. Kouluterveys 2009. Pohjois-Pohjanmaan raportti. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
8. [^]Huurre, T., Rahkonen, O., Komulainen, E. & Aro, H. 2005. Socioeconomic status as a cause and consequence of psychosomatic symptoms from adolescence to adulthood. *Social Psychiatry and Epidemiology* 2005, 580–587.
9. [^]Kestilä, L., Koskinen, S., Martelin, T., Rahkonen, O., Pensola, T., Aro, H. & Aromaa, A. 2006. Determinants of health in early adulthood: what is the role of parental education, childhood adversities and own education? *Eur J Public Health*. 16 (3), 306–15.
10. [^]Pelkonen, M. & Martelin, T. 2008. Terveyserojen ja syrjäytymisen ehkäisy lapsuudessa ja nuoruudessa. Julkaisussa Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011, 126–139. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 16. Helsinki. Hakupäivä 21.11. http://www.stm.fi/c/document_library...
11. [^]Koivusilta, L., Rimpelä, A. & Vikat, A. 2003. Health behaviours and health in adolescence as predictors of educational level in adulthood: a follow-up study from Finland. *Social Science & Medicine* 57, 577–93.
12. [^]Alatupa, S. (toimittaja), Karppinen, K., Keltikangas-Järvinen, L. & Savioja, H. 2007. Koulu, syrjäytyminen ja sosiaalinen pääoma - Löytyykö huono-osaisuuden syy koulusta vai oppilaasta? Sitran raportteja 75. Helsinki: Sitra. Hakupäivä 21.11.2012. <http://www.sitra.fi/julkaisut/raportti75.pdf>
13. [^]Järvinen, T. & Jahnukainen, M. 2001. Kuka meistä onkaan syrjäytynyt? Marginalisaation ja syrjäytymisen käsitteellistä tarkastelua. Teoksessa M. Suutari (toim.) *Vallattomat marginaalit. Yhteisöllisyyksiä nuoruudessa ja yhteiskunnan reunoilla*. Nuorisotutkimusverkosto. Julkaisuja 20. Helsinki, 125–151.
14. [^]Lämsä, A-L. 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuortensyrjäytymisestä - lasten ja nuorten syrjäytyminen sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. *Acta Universitatis Ouluensis E* 102. Väitöskirja. Oulun yliopisto.
15. [^][ab](#)Palosuo, H., Koskinen, S., Lahelma, E., Prättälä, R., Martelin, T., Ostamo, A., Keskimäki, I., Sihto, M., Talala, K., Hyvönen, E. & Linnanmäki, E. 2007. Yhteenvedo ja päätelmät. Teoksessa *Terveiden eriarvoisuus Suomessa. Sosioekonomisten terveyserojen muutokset 1980–2005*, 219–234. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 23. Helsinki. Hakupäivä 21.11.2014. http://www.stm.fi/c/document_library...
16. [^]Laki ammatillisesta peruskoulutuksesta 630/1998. Hakupäivä 10.2.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980630>
17. [^]Kansanterveyslaki 66/1972. Hakupäivä 10.2.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066>
18. [^]Lastensuojelulaki 417/2007. Hakupäivä 10.2.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
19. [^][ab](#)Opiskelijaterveydenhuollon tavoitteiden ja sisällön kehittämissuunnitelman muistio. 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 6. Helsinki: Yliopistopaino Kustannus.
20. [^][ab](#)Rimpelä, A. 2010. Suomalaisnuorten terveys. Julkaisussa *Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Duodecim ja Suomen akatemia. Konsensuskokous 2010*. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, 14–24.
21. [^]Nuorten elinolot. 2011. Opetusministeriö. Hakupäivä 24.3.2011. http://www.minedu.fi/OPM/Nuoriso/nuorisopolitiikka/nuorten_elinolojen_seuranta/
22. [^]Myllyniemi (toim.) 2010. Puolustuskannalla. Nuorisobarometri 2010. Opetus- ja kulttuurimi-

nisteriö. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisoasian neuvottelukunta. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 107. Nuorisoasiain neuvottelukunta, julkaisuja 43. Hakupäivä 21.11.2010.

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso...>

23. [^]Makkonen, J. 2010. Nuorten ja nuorten aikuisten elinolojen ja hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit. Työryhmämuistio 9.6. Hakupäivä 24.3.2011.
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Nuoriso...>
24. [^]Luopa, P., Harju, H., Puusniekka, R., Kinnunen, T., Jokela, J. & Pietikäinen, M. 2010. Kouluterveys 2009. Pohjois-Pohjanmaan raportti. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
25. [^]Kouluterveyskysely 2009. Hakupäivä 5.2.2011.
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja> asiantuntijatyö/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely
26. [^]^{ab}Suominen, E.-M. & Veijonen, M. 2004. Matkalla ammattiin – myötä- tai vastamäessä? Selvitys ammattiin opiskelevien toimeentulosta ja asumisesta. Helsinki: Suomen Ammattiin Opiskelevien Keskusliitto – SAKKI ry.
27. [^]^{ab}Sairasta Sakkia – Ammattiin opiskelevien hyvinvointi 2005. Hakupäivä 10.2.2011.
<http://www.sakkinet.fi/easydata/customers/sakki/files/tutkimukset...>
28. [^]^{ab}Hara, M., Ollila, H. & Simonen, O. 2009. Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen Yhteinen vastuumme. Toimintasuositukset lasten ja nuorten terveyden ja tupakoimattomuuden edistämiseksi Suomessa vuosina 2010–2013. Selvityksiä 58. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
29. [^]^{abcdef}Mikkonen, J. & Tynkkynen, L. 2010. Terve Amis. Ammattiin opiskelevien terveyden taustatekijät: 50 toimenpide-ehdotusta terveyserojen kaventamiseksi. Pori: Elämäntapaliitto.
30. [^]Ek, E. 2008. Psychological resources, their social antecedents, and association with well-being and health behaviour in early adulthood. People and Work, Research Reports 83, Finnish institute of occupational Health Finland department of Psychology, University of Helsinki, Finland.
31. [^]Terveyden edistämisen laatusuositus. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 19. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
32. [^]^{abcd}Opiskeluterveydenhuollon opas 2006. Sosiaali- ja terveydenhuollon julkaisuja 12. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
33. [^]Kansallinen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelma 2008–2011. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 16. Helsinki.
34. [^]Valtioneuvoston periaatepäätös. Terveyttä edistävän liikunnan ja ravitsemuksen kehittämislinjoista. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 10. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Hakupäivä 15.1.2011.
http://www.stm.fi/c/document_library...
35. [^]^{ab}Doku, D., Koivusilta, L., Rainio, S. & Rimpelä, A. 2010. Socioeconomic differences in smoking among Finnish adolescents from 1977 to 2007. J Adolesc Health. doi:10.1186/1471-2458-10-758.
36. [^]Nurmi, P. 2009. Opettaja kouluhyvinvoinnin edistäjänä. Toisen asteen opettajat dialogisuutensa ja autenttisuutensa säätelijöinä. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 170. Väitöskirja. Kuopion yliopisto. Hakupäivä 21.11.
http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1300-4...
37. [^]^{abc}Mustonen, N. & Ollila, H. (toim.) 2009. Tupakatta työelämään. Savuttomuusopas ammatilliseen koulutukseen. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
38. [^]Oppilashuoltoon liittyvän lainsäädännön uudistamistyöryhmän muistio 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 33. Helsinki.
39. [^]Palmgren, H., Jalonen, P., Kaleva, S., Peurala, M., Rautio, M. & Tuomi, K. 2010. Hyviä tietojen antamisen, neuvonnan ja ohjauksen (TANO) toimintamalleja työterveyshuoltoon. Tutkimusraportti. Helsinki: Työterveyslaitos.

40. [^][Polit](#), D.F. & Hungler, B.P. 1999. Nursing Research. Principles and methods. Philadelphia: Lippincott.
41. [^][abc](#)Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus.
42. [^][Heikkilä](#), R. 2008. Puhuva ryhmä. Esimerkkitapaus ryhmähaastattelun käytöstä sosiaalitieteessä tutkimusasetelmassa. Sosiologia 4, 292–305.
43. [^][Mäenpää](#), T., Åstedt-Kurki, P. & Paavilainen, E. 2002. Ryhmähaastattelu tiedonkeruumenetelmänä tutkittaessa ala-asteen kouluterveydenhuollon perhekeskeisyyttä ja perheiden tiedollista tukea. Hoitotiede 14 (3), 100–107.
44. [^][ab](#)Krueger, R.A. 1994. Focus Group. A Practical Guide for Applied Research. Second Edition. Sage Publications. USA.
45. [^][Eskola](#), J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus. [Heikkilä](#), R. 2008. Puhuva ryhmä. Esimerkkitapaus ryhmähaastattelun käytöstä sosiaalitieteessä tutkimusasetelmassa. Sosiologia 4, 292–305.
46. [^][ab](#)McLafferty, I. 2004. Focus group interviews as a data collecting strategy. Journal of Advanced Nursing 48 2), 187–194.
47. [^][Mäntyranta](#), T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim 124, 1507–13.
48. [^][Hirsjärvi](#), S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Oy Yliopistokustannus.
49. [^][abcdefg](#)Kotamäki, S., Niemi, M., Sirkiä, H., Virnes, E., Räisänen, A. & Hietala, R. 2010. Hyvää vointia. Opiskelijahuollon toteutuminen, sen käytännöt ja kehittäminen toisen asteen ammatillisessa peruskoulutuksessa. Koulutuksen arviointineuvoston julkaisuja 49. Jyväskylä.
50. [^][Aalto-Setälä](#), T. 2010. Nuorten mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Nuorten hyvin- ja pahoinvointi. Duodecim ja Suomen akatemia. Konsensuskokous 2010. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy, 25–31.
51. [^][abcdefgh](#)Väyrynen, P., Saaristo, V., Wiss, K. & Rigoff, A-M. (toim.) 2009. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ammatillisissa oppilaitoksissa – perusraportti kyselystä vuonna 2008.
52. [^][Huhtanen](#), K. 2007. Kun huoli herää – Varhainen puuttuminen koulussa. PS-kustannus.
53. [^][ab](#)Veivo, S. 2008. Varhainen tuki huolen herätessä -toimintamalli Haapaveden ammattiopistossa. Opinnäytetyö. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Terveysten edistämisen koulutusohjelma. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.
54. [^][Kouluterveyskysely 2009](#). Hakupäivä 5.2.2011.
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset...>
55. [^][Paaso](#), A. & Korento, K. 2010. Osaava opettaja 2010–2020. Toisen asteen ammatillisen koulutuksen opetushenkilöstön osaaminen. Loppuraportti. Opetushallitus, Oulun seudun ammattiopisto. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy, Juvenes Print.